



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

MILENA DE FARIAS DÔSO

**O COTIDIANO DA MORTE NAS FREGUESIAS DE CABACEIRAS E SÃO
JOÃO DO CARIRI - PB (1856)**

JOÃO PESSOA - PB
2023

MILENA DE FARIAS DÔSO

**O COTIDIANO DA MORTE NAS FREGUESIAS DE CABACEIRAS E SÃO
JOÃO DO CARIRI - PB (1856)**

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em História da
Universidade Federal da Paraíba (PPGH
– UFPB), como requisito parcial à
obtenção do título de Mestre em História.

Orientador(a): Prof. Dra. Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano

Linha de Pesquisa: História e Regionalidades

JOÃO PESSOA - PB

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

D723c Dôso, Milena de Farias.

O cotidiano da morte nas freguesias de Cabaceiras e
São João do Cariri - PB (1856) / Milena de Farias Dôso.
- João Pessoa, 2023.
103 f. : il.

Orientação: Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. Epidemia do cólera - História - Cabaceiras/PB. 2.
Cólera- Contexto epidêmico - Ritos fúnebres. 3. Morte -
Ritos funerários. I. Mariano, Serioja Rodrigues
Cordeiro. II. Título.

UFPB/BC

CDU 616.932:94(813.3)(043)

MILENA DE FARIAS DÔSO

**O COTIDIANO DA MORTE NAS FREGUESIAS DE CABACEIRAS E SÃO
JOÃO DO CARIRI - PB (1856)**

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano
(Orientadora PPGH/UFPB)



Prof. Dr. Jucieldo Ferreira Alexandre
(Examinador Externo UFCA)



Nayana Rodrigues Cordeiro Mariano
(Examinadora Interna ProfHistória/UFPB)

Ao meu padrasto e apoiador acadêmico,
Juarez Fernandes de Oliveira.

AGRADECIMENTOS

Concluir um trabalho dissertativo requer uma grande soma de agradecimentos e por isso sinto-me no dever de fazê-los a algumas pessoas que me auxiliaram nessa jornada, de alguma forma – mesmo sabendo que possivelmente estou esquecendo alguém e, se assim for, já me desculpo diante mão.

Ao meu bom Deus, que nunca me deixou vacilar e fraquejar nesses anos. À minha mãezinha, Nossa Senhora das Graças, que me foi colo e alento nos dias difíceis. À minha maior apoiadora e torcedora, minha mãe, Sandra Farias, a quem devo todo o exemplo de persistência e garra. Também estendo meus agradecimentos ao meu padraсто, Juarez Oliveira, que me motivou a trilhar esse caminho.

Ao meu amado esposo, Ismaell Bento. Eu jamais teria conseguido terminar essa dissertação sem o seu apoio incondicional e a sua entrega ao meu tema de pesquisa. Muito obrigada por todas as horas que dedicastes, me ajudando a procurar e transcrever documentos – Deus sabe que existem muitas vantagens em ter um marido que também é historiador.

Ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que me permitiu conhecer profissionais que irão me inspirar por toda a minha trajetória acadêmica. Foi uma imensa honra partilhar a sala de aula com esses grandes mestres. À minha orientadora, Serioja Mariano, por toda paciência, carinho e cuidado que me despendeu ao longo desses anos – quem tem uma Seri como orientadora, tem tudo.

Aos professores membros da banca de defesa, Juciel do Alexandre e Nayana Mariano, por aceitarem fazer parte da leitura desse trabalho e pelos apontamentos sempre ricos e necessários. Aos meus colegas de turma, por partilharem dos choros e risos que compõem o mestrado.

Aos meus amigos de vida, que me aguentaram falar sobre todos os passos que me trouxeram ao fim dessa dissertação, Rayane, Renally, Byah, Elias, Mary, Iven, Thalles, Ruhama, Roberto e Amanda, vocês me completam. Um agradecimento especial pra minha irmã em todos os sentidos menos sangue, Ivila Nunes, você é o meu ponto de segurança em meio ao caos. Aos meus parceiros de viagens, Luís, Sabrina, Vinícius e Thais, por todo o tempo que me ouviram falar sobre cemitérios, mortes e enterramentos, vocês são os melhores.

E a todos que de alguma forma me ajudaram nessa caminhada, abraços fraternos.

RESUMO

O ano de 1856 trouxe muitas mudanças no cotidiano da morte com a chegada de um “hóspede indesejável”, o cólera. A epidemia de cólera se fez sentir fortemente em algumas Províncias do império brasileiro, notadamente na Paraíba, e em especial no interior, a partir das Freguesias de Cabaceiras e São João do Cariri. Mudanças e/ou mesmo as permanências, naquele contexto epidêmico, que afetaram profundamente os ritos fúnebres. O que pode ser observado na documentação consultada por nós, as quais destacamos: os Relatórios de Presidente de Província, jornais, Livros de Óbitos, Testamentos e Inventários. Desse modo, observamos as estatísticas da doença; quais os preparos que a eminente morte trazia para a vida dos moribundos; como seus desejos eram cumpridos após a sua partida e quais transformações sociais foram trazidas para o âmbito dos sepultamentos. Foi com base na linha de pesquisa *História e Regionalidades*, do PPGH/UFPB, que percebemos como os documentos nos permitiram mostrar como Cabaceiras e São João do Cariri, ainda respiravam os costumes cristãos que ditavam os ritos da “boa morte”, através dos seus desejos fúnebres. Ao longo do trabalho percebemos como o estudo da morte, e seus contextos, por muito tempo foi observado unicamente com o olhar patológico e com fontes puramente médicas. Passar a problematizar as enfermidades enquanto produtos socioculturais abre um amplo panorama de pesquisas e de referências. Assim, analisar o cotidiano da morte, é, em última instância, uma questão que concerne dentro também do social, visto que permeia a vida e a realidade de qualquer pessoa, em detrimento de classe, raça, gênero, idade entre outros, torna-se, portanto, um fator de ligação em qualquer parte do globo, como acontecimento intransponível que é.

Palavras-chave: doenças; epidemia do cólera; morte; ritos funerários.

ABSTRACT

The year 1856 brought many changes to the daily life of death with the arrival of an “undesirable guest”, cholera. The cholera epidemic was strongly felt in some Provinces of the Brazilian Empire, notably in Paraíba, and especially in the countryside, from the parishes of Cabaceiras and São João do Cariri. Changes and/or even permanence, in that epidemic context, profoundly affected funeral rites. This can be observed in the documentation consulted by us, which we highlight: the Reports of the President of the Province, newspapers, Death Books, Wills and Inventories. In this way, we observe the statistics of the disease; what preparations imminent death brought to the lives of the dying; how their wishes were fulfilled after their departure and what social transformations were brought into the realm of burials. It was based on the research line History and Regionalities, from the PPGH/UFPB, that we realized how the documents allowed us to show how Cabaceiras and São João do Cariri still breathed the Christian customs that dictated the rites of the “good death”, through their funeral wishes. Throughout the work we noticed how the study of death, and its contexts, for a long time was observed only with a pathological look and with purely medical sources. Starting to problematize illnesses as sociocultural products opens up a broad panorama of research and references. Thus, analyzing the daily life of death is, ultimately, an issue that also concerns the social aspect, since it permeates the life and reality of any person, to the detriment of class, race, gender, age, among others, making it, therefore, a connecting factor in any part of the globe, as an insurmountable event that it is.

Keywords: diseases; cholera epidemic; death; funeral rites.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Relação dos Médicos que Atuavam na Província da Parahyba do Norte na Segunda Metade do Século XIX	57
Quadro 2 - Mulheres falecidas de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	68
Quadro 3 - Homens falecidos de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	68
Quadro 4 - Mulheres falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	69
Quadro 5 - Homens falecidos de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	69
Quadro 6 - Número de pessoas brancas, pretas, pardas e caboclas, na Fregeusia de Cabaceiras, 1872.....	71
Quadro 7 - Número de pessoas brancas, negras, pardas e caboclas, na Fregeusia de São João do Cariri, 1872.....	71
Quadro 8 - Faixa etária das pessoas falecidas de cólera na freguesia de Cabaceiras, 1856.....	72
Quadro 9 - Faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	73
Quadro 10 - Locais de sepultamento dos falecidos de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	74
Quadro 11 - Locais de sepultamento dos falecidos de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	74
Quadro 12 - Falecidos de múltiplas causas na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	77
Quadro 13 - Falecidos de múltiplas causas na Freguesia de São João do Cariri, 1856....	77
Quadro 14 - Faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	78
Quadro 15 - Faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	78
Quadro 16 - Doenças que mais mataram, na Cidade da Parahyba, no ano de 1864, de acordo com os obituários do jornal O Publicador (1864).....	88

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Comparativo entre homens e mulheres falecidos de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	69
Gráfico 2 – Comparativo entre homens e mulheres falecidos de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	70
Gráfico 3 - Demonstrativo com a faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	72
Gráfico 4 - Demonstrativo com a faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	73
Gráfico 5 – Comparativo entre os falecidos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	76
Gráfico 6 – Comparativo entre os falecidos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	76
Gráfico 7 - Comparativo entre os sepultamentos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de Cabaceiras, 1856.....	80
Gráfico 8 - Comparativo entre os sepultamentos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de São João do Cariri, 1856.....	80

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 – Mapa da Província da Parahyba do Norte (1868).....	65
--	----

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 – Cemitério a céu aberto mais antigo do Brasil, localizado no Rio de Janeiro, fundado em 1811, com orientação protestante.....	50
Imagem 2 – Igreja dos Jesuítas com o prédio da Faculdade de Medicina da Bahia à direita (1832).....	52
Imagem 3 – Faculdade de Medicina da Bahia (1832).....	52
Imagem 4 – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1918).....	54
Imagem 5 – Cadáver sucumbido pelo cólera, Paris, 1832.....	84
Imagem 6 - Uma jovem de Viena que morreu de cólera, retratada quando saudável e quatro horas antes da morte.....	85
Imagem 7 – Obituário vinculado ao jornal O Publicador (1864).....	87

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO 1. A MOVIMENTAÇÃO DE DEVOÇÕES E NEGÓCIOS: OS COSTUMES DO “BEM MORRER”.....	23
1.1 A MORTE ENSAIADA.....	26
1.2 SAINDO DO MUNDO DOS VIVOS.....	33
CAPÍTULO 2. O CURAR E O MORRER: A MEDICINA NO OITOCENTOS..	40
2.1 AS MUDANÇAS HIGIENISTAS DIANTE DA MORTE.....	43
2.2 AS PRÁTICAS DE CURA NO BRASIL DURANTE O SÉCULO XIX.....	50
CAPÍTULO 3. A PARAIBA OITOCENTISTA E OS SEUS CENÁRIOS DE MORTE.....	62
3.1 UMA ANÁLISE DOS LIVROS DE ÓBITOS DE 1856: CABACEIRAS E SÃO JOÃO DO CARIRI DIANTE DO CÓLERA.....	63
3.2 UMA ANÁLISE DOS LIVROS DE ÓBITOS DE 1856: PARA ALÉM DA PESTE.....	75
3.3 ADOECER E MORRER NAS PÁGINAS DOS JORNAIS.....	81
4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	89
5 - REFERÊNCIAS.....	92
6 – ANEXOS.....	98

INTRODUÇÃO

O ofício do historiador é cheio de entrelinhas, pausas e continuidades. Isto porque nunca sabemos aonde uma pesquisa nos levará quando nos deparamos pela primeira vez com as fontes. Para nós, os Livros de Óbitos abriram uma série de oportunidades de estudo, com seus registros cheios de possíveis interrogações para o pesquisador. O que também nos encheu de apreensão a princípio.

Mas como todo historiador é, de fato, um curioso, suscitado pelos mais diversos acontecimentos da História da humanidade, investigar as perguntas que as fontes nos trazem, é mais do que recompensador. Aqui, o difícil é trazer para o leitor toda a euforia e interesse que o caminho historiográfico nos apresenta. Como bem disse Giovanni Levi em 2014, em uma aula ministrada na UFF e posteriormente transcrita, nosso trabalho só é completo quando conseguimos pesquisar, resumir e comunicar.

De modo geral, os caminhos que levam a uma dissertação são sempre diversos e a estrada da escrita nem sempre é fácil. Pensar sobre a morte e suas ramificações, em especial, costuma gerar estranhamento naqueles que não estão inseridos no nosso meio. Mas isso nunca foi um problema, já que o trajeto que nos trouxe até a escolha desse tema e a escrita desse texto, começou mesmo antes, com o trabalho de conclusão de curso da graduação.

Assim sendo, a presente pesquisa de dissertação objetiva tratar dos processos que cercam o cotidiano da morte nas Freguesias de Cabaceiras e São João do Cariri, Província da Paraíba do Norte, em meados do século XIX, relacionadas às epidemias¹/endemias² e outras causas de morte que assolavam a região nesse período, adentrando na discussão acerca das práticas de cura e os discursos médicos que os envolviam, assim como as formas cujos sepultamentos eram tratados e conduzidos.

O recorte cronológico adotado para essa pesquisa se remete ao ano de 1856, principal ano da epidemia de cólera, que assolou a Paraíba. Já o recorte espacial deve-se, sobretudo, a duas questões: a necessidade de expansão dos estudos sobre a morte, caminhando para além da capital da Província e seus arredores, que já tem uma maior produção intelectual, como a de SOUSA JÚNIOR (2020), abrindo, portanto, o escopo

¹ Uma epidemia é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global.

² A endemia se dá quando uma doença tem recorrência em uma região, mas sem aumentos significativos no número de casos.

para o interior e suas particularidades; e, de forma secundária, por questões pessoais, de aproximação familiar com a região do Cariri paraibano.

Assim, nos apoiaremos, de forma metodológica, nos Livros de Óbitos das Paróquias de São João do Cariri e Cabaceiras, nos Relatórios de Presidentes de Província dos anos de 1850 e nos jornais circulantes da época, como *O Reformista* (1850)³ e *A Regeneração* (1862)⁴. A expansão do estudo das doenças que assolaram a região nesse período, nos permite avaliar com mais profundidade a forma como o processo de morrer, seguido dos sepultamentos e dos velórios, era conduzido.

Era comum nos costumes fúnebres antigos os sepultamentos dentro das igrejas, principalmente para os grupos mais abastados. Era intrínseco ao momento da morte, manter o local santo como prioridade no descanso eterno do corpo. Acreditava-se que quanto mais perto do altar fosse enterrado o morto, mais próximo do céu estaria. Em quase todas as vezes, somente as elites conseguiam tal feito, restando aos pobres e escravizados, a calçada dos templos ou os matos ao redor (REIS, 1997, p.95-141).

Em linhas gerais, essa pesquisa se insere nos estudos de História da Saúde e das Doença e da Morte, campo em constante expansão dentro da historiografia, através de importantes autores como Cláudia Rodrigues (1997), Nereida Martins (2019), Juciello Alexandre (2020). As novas abordagens de pesquisa na História andam de mãos dadas com a renovação historiográfica que começa a ganhar espaço dentro das universidades e se torna objeto de escrita acadêmica a partir da década de 1960, com a influência da terceira geração da escola dos *Annales* (REIS, 2006).

Assim, estudar a morte, a saúde e as doenças, relacionadas com as transformações de uma sociedade, nos permite entender como a história de um local é construída, quais as suas devoções, suas origens de crenças e mitos. Nos permite remontar quais os costumes que uniam – ou não – o povo e, ainda, quais usos permitiam a disseminação de moléstias e afins.

Os estudos das doenças e seus contextos de morte por muito tempo foram observados unicamente com o olhar patológico e com fontes puramente médicas. Passar

³ O jornal foi fundado em 1849 e circulou até 1850. Era publicado uma vez por semana, sendo impresso na Typographia de F. T. de Brito e Companhia, na cidade da Parahyba. Se autodeclarava um “jornal político, literário e comercial”.

⁴ O jornal foi fundado em 1861, tendo circulado até 1862 e, durante esse íterim, era publicado duas vezes por semana. Possuía preços distintos no que diz respeito à Capital e ao interior, sendo mais barato no primeiro. Era impresso na Typographia Parahybana, na cidade de Parahyba, atual João Pessoa. Era dividido em quatro páginas, em seções oficiais, que se subdividiam em expedientes do governo e despachos, notícias diversas, que incluíam pautas sobre a força policial e noticiavam acerca dos acontecimentos de algumas cidades, os comunicados, o espaço para publicações do público-leitor e os anúncios.

a problematizar as enfermidades enquanto produtos socioculturais abre um amplo panorama de pesquisas e de referências, olhando as moléstias através de jornais, crônicas, imagens, reportagens etc.

A morte não se restringe ao âmbito clínico ou biológico, já que, está envolvida no cotidiano, na cultura, na religiosidade, nos costumes, nos rituais, nas representações, no imaginário. O óbito pode ser sentido, vivido (enquanto ritual fúnebre) e representado de maneiras completamente diferentes de acordo com a idade, o gênero, a classe social, o tempo e o espaço. Portanto, os modos de morrer não são os mesmos em todas as épocas e lugares. Sendo assim, a morte é um objeto de estudo da História. (SOUSA JÚNIOR, 2020, p. 13)

A Nova História Cultural, expressão que entra em uso no final dos anos de 1980, traz, portanto, essa abordagem multidisciplinar, dialogando com a sociologia, a antropologia, a geografia e, no caso dessa pesquisa, com a medicina. Assim, os modos de viver, as atitudes, as formas de convivência, os jornais, os produtos de cultura, viram objeto de pesquisa.

Para Roger Chartier (2002), a História Cultural tem por objeto identificar o modo como em diferentes lugares e momentos uma determinada realidade social é construída, pensada, dada a ler. Logo, ela busca estabelecer uma nova leitura da realidade, percebendo a cultura de modo mais alargado, mais amplo. (apud SOUSA JÚNIOR, 2020, p. 15). Portanto, demanda um olhar diferente para o objeto que anteriormente era analisado do ponto de vista econômico ou demográfico.

Assim, estudar o cotidiano da morte, é, em última instância, uma questão que conceme dentro também do social, visto que permeia a vida e a realidade de qualquer pessoa, em detrimento de classe, raça, gênero, idade etc; torna-se, portanto, um fator de ligação em qualquer parte do globo, como acontecimento intransponível que é.

[...] trabalhando assim sobre as representações que os grupos modelam deles próprios ou dos outros [...] a história cultural pode regressar utilmente ao social, já que faz incidir a sua atenção sobre as estratégias que determinam posições e relações e que atribuem a cada classe, grupo ou meio um constitutivo da sua identidade. (CHARTIER, 2002, p. 23)

Graças a essa renovação historiográfica, podemos usar na nossa pesquisa os jornais como fonte, por exemplo, e enxerga-los através de uma ótica histórica. O texto da professora Socorro de Fátima Pacífico Barbosa (2007) *Jornal e Literatura: a imprensa*

brasileira no século XIX, por exemplo, nos leva a pensar sobre os jornais quando não eram considerados nem mesmo fontes de pesquisa. Enxerga-los como percussores das práticas culturais, e saber que, por isso, a história literária do Brasil, por exemplo, ganharia pelo menos 10 anos se tomasse os jornais como ponto de partida.

O jornal *A Regeneração* de 1862, por exemplo, traz muitas indicações do que a população deveria fazer e tomar para evitar o cólera e o colerina – esta última uma versão mais branda da doença -, ou mesmo de como tratar a moléstia de forma eficaz, evitando que os doentes chegassem a óbito. Assim, os impressos exerciam um papel social perante a sociedade, mesmo em uma sociedade em que a maioria da população era de analfabetos.

Um dos grandes responsáveis na renovação do estudo sobre a medicina a partir do século XVIII, Michel Foucault (2008) nos proporciona um grande auxílio. Ela nos ajuda a entender os mecanismos de poder que perpassam as táticas de vigilância dos corpos e dos espaços, assim como as ordens disciplinares que asseguram um exercício de fiscalização do indivíduo.

Em uma linha paralela, Norbert Elias (2001), analisa, entre outras questões, que não é o próprio ato de morrer que desperta temor e terror, mas a imagem antecipada da morte. Outro historiador, Jean Delumeau (2009), em *A História do Medo no Ocidente*, nos transporta aos medos comuns dos homens e em uma análise sobre o medo intrínseco da morte. Jacques Revel (1995) e Jean Pierre Peter (1995) trabalham os medos comuns do homem diante da morte e as mudanças no olhar sobre as doenças e como elas atingem o homem.

Uma importante discussão é trazida por Philippe Ariès (2014), no livro *O Homem Diante da Morte*, em que aborda o imaginário coletivo da morte e o comportamento humano diante desse acontecimento intransponível ao longo do último milênio nas sociedades ocidentais. Assim, seu livro torna-se um dos pioneiros no foco em história da morte e a trabalhar usando o conceito de “mentalidade”. Dessa forma, acaba por adentrar campos como a história das mentalidades e das representações, para que importantes historiadores do Brasil possam caminhar dentro do estudo da morte, numa perspectiva múltipla, gerando um substancial aporte teórico dentro da historiografia brasileira.

No Brasil, temos os trabalhos de Cláudia Rodrigues, que nos apresenta uma importante discussão sobre a morte enquanto objeto de estudo. Seus escritos são leituras obrigatórias para qualquer estudioso da morte no Brasil. Em *Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos* (1997), obra resultante da Dissertação da autora, ela trabalha com

múltiplas fontes para falar sobre os procedimentos que envolvem a morte e as mudanças nos costumes fúnebres.

Em *A Cidade e a Morte: a febre amarela e seu impacto sobre os trajes fúnebres no Rio de Janeiro (1849-50)* (1999), Cláudia Rodrigues analisa a doença como elemento catalisador de transformações nas atitudes das pessoas frente à morte e os mortos, e como fator central de convencimento para normatizar o morrer e os costumes fúnebres. E já em *Nas Fronteiras do Além: a secularização da morte no Rio de Janeiro - séculos XVIII e XIX* (2005), a autora nos convida a acompanhar os deslocamentos que ocorrem na desritualização da morte e do morrer, analisando fontes como Testamentos, Registros de Óbitos e Civis, Jornais, entre outros.

Outro importante autor, João José Reis, por exemplo, apresenta dois importantes trabalhos que servem como significativa base teórica para essa dissertação. Em *O cotidiano da morte no Brasil oitocentista* (1997) nos ajuda no estudo sobre os costumes fúnebres brasileiros, durante a segunda metade do século XIX, auxiliando no entendimento das práticas ritualísticas diante da morte, na ótica das religiões de matrizes africanas e nas cristãs.

Seu escrito nos norteia no que diz respeito ao entendimento sobre as práticas relacionadas aos modos de velar o morto e como os ritos eram vistos e sentidos. Quando analisamos, por exemplo, os registros de óbitos e observamos os sepultamentos que eram realizados nas igrejas Matriz de Cabaceiras e São João do Cariri, percebemos a mesma questão levantada por Reis (1997) através dessas práticas:

Embora as igrejas fossem o local ideal do enterro, havia entre elas e dentro delas uma geografia da morte que refletia hierarquias sociais e outras formas de segmentação coletiva [...] a maioria dos afluentes reconstituía na morte as hierarquias da vida. (REIS, 1997, p. 128)

Outra obra do mesmo historiador, *Morte é uma festa* (1991), nos possibilita uma rica discussão sobre os sepultamentos da Bahia e as mudanças sociais que os cemitérios trouxeram para a população, como foram sentidos em meio a insurreições contra essa nova forma de sepultamentos. Ainda nos ajuda no estudo dos Testamentos e Inventários como forma de seguridade do morto.

Um dos principais movimentos que é retratado no livro, a “cemiterada”, mostra como a população na Bahia reagiu perante a instauração dos cemitérios e a retirada dos mortos de dentro das igrejas. A revolta do povo levou à destruição do Campo Santo. Essa

representação demonstra, entre outras questões, as reações de resistir em relação as mudanças diante da morte.

As concepções sobre o mundo dos mortos e dos espíritos, a maneira como se espera a morte, o momento ideal da sua chegada, os ritos que a precediam e sucediam, o local da sepultura, o destino da alma, a relação entre vivos e mortos – eram todas questões sobre as quais muito se pensava, escrevia e em torno das quais se realizavam ritos, criavam-se símbolos, movimentavam-se devoções e negócios. (REIS, 1997, p. 96)

Um paralelo entre a história paraibana e a obra de Reis (1991), pode ser vista com o pensamento para a construção dos cemitérios:

Para eles a decomposição de cadáveres produzia gases que poluíam o ar, contaminavam os vivos, causavam doenças e epidemias [...] uma organização civilizada do espaço urbano requeria que a morte fosse higienizada, sobretudo que os mortos fossem expulsos de entre os vivos e segregados em cemitérios extramuros. (REIS, 1991, p. 307)

Assim, o pensamento higienista também era uma preocupação da Província paraibana, a partir do Relatório do Presidente da Paraíba, Pedro Rodrigues Fernandes Chaves, em 1842:

na Cidade da Parahyba, em 1842, quando, o Presidente da província, Pedro Rodrigues Fernandes Chaves, em consonância com as ideias médicas da época, sugere a construção de um espaço extramuros para os mortos. Em seu relatório, Chaves considera, o enterro de cadáveres dentro das igrejas, como sendo um costume “nocivo a saúde pública”, a proposta era que o cemitério fosse administrado pela Santa Casa de Misericórdia (SOUSA JÚNIOR, 2020, p. 20).

Partindo para uma produção da historiografia paraibana, observamos que o tema, na maioria das obras ainda é secundário. Temos autores que escrevem sobre as questões de morte ou mesmo fazem com que essa discussão apareça em seus textos como complementos de algum assunto que estão trabalhando - doenças, secas etc. -, mas que de toda forma, contribuem para essa construção. Ainda que não seja o foco central de muitos livros considerados clássicos, fazem-se leitura obrigatória para quem trabalha os pormenores do “morrer” na Paraíba.

Irineu Pinto, em seu livro *Datas e notas para a História da Parahyba* (1977, [1909]), nos apresenta um quadro sobre as doenças que assolaram o estado e a construção dos cemitérios. Assim também podemos citar Coriolano de Medeiros em *Dicionário Corográfico do Estado da Paraíba* (1950, [1911]), que embora não trabalhe exatamente com o cenário de doenças em seu livro, nos apresenta um panorama geral das cidades, que nos permite traçar e imaginar como era o cotidiano dos que foram assolados pelas moléstias da época.

Ambos os autores são importantes expoentes dentro do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba (IHGP), que dada as “limitações” e questões metodológicas datadas, ainda contribuem fortemente com a construção das novas produções historiográficas paraibanas, principalmente quando não se tem mais acesso a algumas das fontes primárias que os autores citam e abordam em seus livros e nos artigos publicados pelo Instituto.

Pensando talvez em uma obra que se aproxima ainda mais do escopo do estudo das saúdes e doenças, podemos apontar o livro do médico Oscar de Castro (1945), *A Medicina na Parahyba*, em que traz relatórios médicos, fala sobre as epidemias, as causas de morte, a medicina popular e, até mesmo, os testamentos que eram feitos. Sua obra é uma fonte riquíssima dentro dessa análise.

Também podemos citar Horácio de Almeida, com sua *História da Paraíba Vol. 2* (1978), onde ele passeia sobre a História da antiga Província, desde a expulsão dos holandeses até o regime republicano de 1916, e em seu livro ainda nos mostra algumas doenças que afetaram a população da Paraíba nesse período e também algumas artes de curar.

Trazendo o olhar para uma produção mais recente, podemos citar importantes historiadores que contribuem com essa pesquisa. O historiador Alarcon Agra do Ó (2005), entre outros escritos, produziu um artigo intitulado *Relatos de Males: notas acerca dos modos de adoecer na Paraíba imperial*, em que analisa sobre os modos de adoecer na Paraíba imperial, percorrendo sobre a epidemia do cólera e como se alastrou na região, destacando as subnotificações que existiam na época sobre a doença.

Outras historiadoras que abordam as epidemias da febre amarela (1850/1851) e do cólera (1856/1862) na Paraíba, Serioja Mariano e Nayana Mariano (2012) em *O Medo Anunciado: a febre amarela e a cólera na província da Paraíba (1850-1860)*, promovem um apanhado geral sobre os impactos causados pelo agente da peste e como a população foi acometida por esse mal.

Na sua tese de doutorado, defendida em 2015, e transformada em livro intitulado *Educação Pela Higiene, a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849 – 1886)*, Nayana R. C. Mariano trabalha a educação através de um modelo hígido na Paraíba, com o foco na segunda metade do século XIX.

Juciêdo Alexandre (2010) trabalha em sua dissertação: *Quando o 'Anjo do Extermínio' se Aproxima de Nós: Representações Sobre o Cólera no Semanário Cratense o Araripe (1855-1860)*, com a epidemia do cólera no Ceará. Sua pesquisa é importante ao trazer o itinerário de mortes a partir da doença e como ela era retratada nos jornais da cidade, principalmente no jornal *O Araripe*. Essa temática lhe abriu espaço para continuar sua pesquisa ainda em sua tese de doutorado defendida em 2020 e intitulada *A peste serve a qual partido? disputas políticas e epidemia do cólera (Ceará, 1862-1863)*.

Também podemos citar um importante escrito que nos permite uma análise dos Inventários como fonte de estudo para entender a morte e o cumprimento dos desejos dos moribundos, da autora Luíra Freire Monteiro (2017). Nele, ela trabalha com “as preparações para o encontro com Deus: experiências da “boa morte” na Paraíba oitocentista.

Outro trabalho relevante para as nossas análises é a dissertação de Eduardo de Queiroz Cavalcante intitulada, *Tecendo redes, construindo laços de solidariedade: a formação de famílias negras, a prática do compadrio e a morte de escravizados e libertos no cariri paraibano (São João do Cariri/1850-1872)*, defendida em 2015. É importante porque o autor, ao abordar as doenças da população escravizada do interior paraibano, na região chamada de Cariri, discorre sobre as mortes e os ritos fúnebres dessa população.

Laércio de Souza Júnior (2020), em sua monografia, constrói um trabalho de fôlego sobre *os mortos, a morte e o morrer* na Paraíba durante a década de 1850 a 1860. Seu trabalho mapeia o contexto em que se encontrava a cidade da Parahyba, as teorias médicas e as doenças, assim como a criação dos cemitérios e a reorganização dos lugares de sepultamento. Esse seu trabalho se originou de uma pesquisa de Iniciação Científica orientado pela professora Serioja Mariano.

Desse modo, trazendo todos esses importantes historiadores, pretendemos construir uma dissertação que venha a somar junto aos pares no estudo da saúde e das doenças na Paraíba. Todos os conceitos e abordagens que escolhemos para essa pesquisa, visa ajudar o leitor a perceber como a morte é um produto social, tanto quanto uma questão médica, mas que sua percepção é mutável em relação às circunstâncias as quais exposta.

Assim como a bibliografia nos garante um importante suporte na construção desse texto, do mesmo modo, as fontes são imprescindíveis nessa feitura. Partindo de acervos diversificados, as primeiras fontes que foram consultadas são os Livros de Óbitos paroquiais, de Cabaceiras e São João do Cariri, que temos as imagens digitalizados, mas que podem também ser encontradas no acervo online do site dos mórmons: o Family Search.

Do mesmo modo, trabalharemos com três inventários/testamentos, de moradores de São João do Cariri, que também possuímos de forma digitalizada. As fontes jornalísticas: *O Reformista* (1850), que se encontra disponível no acervo digital do CCHLA da UFPB; e *A Regeneração* (1862), *A Ordem: Jornal Oficial, Politico, e Literario* (1850), *O Governista Parahybano: Folha Official, Politica e Litteraria* (1850) e *O Progressista Constitucional* (1862), cujas páginas se encontram digitalizadas na Hemeroteca Digital do acervo da Biblioteca Nacional;

Também utilizaremos os Relatórios dos Presidentes de Províncias, que se encontram digitalizados no site CRL (Center for Research Libraries). Instrumento responsável pelos relatos oficiais da situação em que se encontrava a Província durante o processo de epidemia, relatando o número de mortes, situação das vilas e os gastos que toda a doença acarretou na malha fiscal, de acordo com o discurso oficial vigente na época.

De modo geral, essa pesquisa pretende abordar como uma doença pode transformar os costumes sociais de cidades, principalmente no que diz respeito aos preparos ritualísticos diante da morte, assim como a análise dos óbitos dentro dos registros oficiais, as formas de seus sepultamentos e as práticas de cura que envolviam a sociedade da época.

Dessa forma, analisaremos, entre outras questões, como as formas de morrer e adoecer foram decisivas para as mudanças no cotidiano dessas freguesias. Para isso, dividiremos essa dissertação em três capítulos: “A Movimentação de Devoções e Negócios: os costumes do “bem morrer”, “Morrer e Curar: a medicina no oitocentos” e “A Paraíba oitocentista e os seus cenários de morte”.

No primeiro capítulo, pretendemos falar sobre as questões de preparação para se ter uma “boa morte”, explorando os testamentos, as crenças populares, os ritos e as devoções, ou seja, toda a indumentária que cerca o processo de adoecer e morrer. No mesmo capítulo, trataremos dos sepultamentos que ocorriam nesse período em razão das

mudanças na forma de morrer. Para isso, ele será dividido em dois tópicos: “a morte ensaiada” e “as doenças e os sepultamentos”.

No segundo capítulo, discorreremos sobre as práticas de cura que eram conduzidas em meados do século XIX, abrangendo a dita medicina oficial e a popular, mostrando as aproximações e afastamentos causados por elas. E ainda as teorias predominantes durante o período das epidemias ocorridas no espaço de tempo estudado. Assim, ele se dividirá em “as mudanças higienistas diante da morte” e “as práticas de cura no Brasil durante a segunda metade do século XIX”.

No último capítulo dessa dissertação, traremos a espacialidade da nossa pesquisa através da análise, entre outros documentos, dos Livros de Óbitos das Paróquias de Cabaceiras e São João do Cariri, analisando como eram registradas essas mortes e suas estatísticas de repetição ou de casos isolados. Dessa forma, ele será dividido em três tópicos: “Cabaceiras e São João do Cariri diante da peste”, “as formas de morrer: uma análise dos Livros de Óbitos” e “as doenças nas páginas dos jornais”.

Assim, pretendemos, entre outras questões, analisar como a morte é fator impactante nas práticas sociais de uma população e como as formas de adoecer e morrer eram vividas, sentidas e compartilhadas nas Freguesias de Cabaceiras e São João do Cariri, durante os anos de 1856, a partir das fontes apresentadas.

Capítulo 1. A MOVIMENTAÇÃO DE DEVOÇÕES E NEGÓCIOS: OS COSTUMES DO “BEM MORRER”

Muitos dos costumes que permeiam o luto movimentam as devoções das pessoas e os negócios que são feitos para permitir o que seria entendido por uma “boa morte”, ou seja, uma partida esperada, que se anunciava através da idade avançada ou de alguma doença que permite ao moribundo preparar-se para a morte, em termos gerais, que lhe possibilita deixar organizado em vida o que deveria ser feito após o seu falecimento.

Morrer de uma doença inesperada ou de forma súbita, impedia aos viventes preparar-se para essa “boa morte”. Isso porque um dos receios mais comuns entre os brasileiros durante o período imperial era: o temor, não necessariamente da perda única de seu corpo físico, mas da danação eterna de sua alma, quando a morte se anunciava antes dos devidos preparos religiosos.

Todo esse ideal era bem recomendado pela Igreja Católica. A morte poderia ser a entrada para uma existência de graças ou desgraças infinitas (BERTO, 2014). Assim, o fiel precisava, em vida, desenvolver uma vivência virtuosa, se privando dos vícios que os separariam da graça final. Mas, se por acaso, não executasse o caminho correto enquanto vivo, poderia encontrar sua redenção através das práticas fúnebres.

Com efeito, pode parecer surpresa a frequência com que os testadores procuravam expressar uma fé contrita no catolicismo, no século XVIII. Ainda que se possa questionar se sua vida fora, efetivamente, marcada pela religiosidade que demonstravam nas suas declarações de “última vontade”, o fato é que no momento derradeiro, diante da possibilidade de morrerem, fizeram questão de dar sinais de que teriam vivido daquela forma ou que, pelo menos naquele último momento, se arrependiam de não o terem feito. (RODRIGUES, 2008, p. 259)

Em seu trabalho dissertativo, João Paulo Berto (2014) traz uma rica análise sobre as liturgias da boa morte e do bem morrer na cidade de Campinas (SP) durante o período oitocentista. Ele trabalha os manuais, os catecismos e os livros trazidos de Portugal, que falam sobre as práticas da “boa morte” e do “bem morrer”, ensinando de forma prática aos fiéis o que a liturgia católica prega a respeito.

Tudo isto os manuais apontavam de modo pormenorizado: que oração fazer, quando escrever o testamento, como participar dos mistérios da Igreja, como receber os últimos sacramentos em plenitude. A conduta terrena pautada pela interiorização e prática dos valores ético cristãos era essencial, juntamente com atos, cultos, orações privadas e

determinações pedagógicas da Igreja sobre o bem morrer. (BERTO, 2014, p. 23)

Assim, as bases do que se tornaram práticas cotidianas funerárias durante o século XIX no Brasil, são lançadas a partir de liturgias e escritos dogmáticos. Embora possa parecer que as práticas que envolvem a morte sejam, em sua maioria, cercadas de superstição e hábitos de credices populares, enraizados através dos anos, é interessante notar que existiu, em certa medida, uma lógica catequizante por trás de tais costumes.

É com a busca historiográfica que percebemos o ponta pé inicial dessas singularidades fúnebres que reverberaram fortemente na sociedade oitocentista. As bases dessa liturgia dos mortos, desenvolvem-se a partir da consolidação da doutrina do Purgatório, entre o final do século XII e início do século XIII. A purificação após a morte, que permitiria ao fiel adentrar no reino dos céus.

O Purgatório era, dessa maneira, uma região de passagem na geografia celeste. Para dele escapar mais rapidamente, além do arrependimento na hora da morte, **os mortos precisavam da ajuda dos vivos**, na forma de missas e promessas a santos. A existência do Purgatório permitia e promovia a relação entre vivos e mortos. (RODRIGUES, 2008, p. 97. Grifos nossos)

Essa concepção de salvação estendida, permitiu à Igreja trabalhar em cima do que Cláudia Rodrigues (2008) chamou de *pedagogia do medo*, para caracterizar as práticas de confissão auricular, implementadas nesse mesmo período, que acarretava na culpabilização e convencimento do fiel acerca da punição de seus confessos atos. Assim, utilizando do medo da morte, do julgamento divino e da condenação como elementos de pressão.

Nesse período, o medo que precedia a morte, segundo Le Goff (1981), se intensificou. Aos últimos instantes de vida devia-se redobrada consideração, a fim de se evitar as penas que a alma sofreria no Purgatório. Pensava-se, portanto, ainda mais sobre a preparação com a morte, através das penitências e resguardos que a família deveria prover.

A crença na existência de uma purificação depois da morte, seria acrescida da intensificação da prática dos sufrágios, que passaram a ser reforçados como meio de auxiliar na purgação das penas e na libertação das almas do purgatório, não mais somente por sua boa conduta pessoal, mas **por causa das intervenções exteriores dos vivos, através das orações, das esmolas e, principalmente, das missas celebradas pela Igreja a pedido dos parentes e amigos do morto**. (RODRIGUES, 2008, p. 261. Grifos nossos.)

Rodrigues (2008) aponta também que foi nesse período que se desenvolveu a concepção de “escatologia individual”, cuja preocupação central não mais residiria no Juízo Final coletivo, onde o julgamento seria de todos no final dos tempos, mas individual⁵. “Com base nesta nova concepção escatológica, o tempo de espera entre a morte e o Juízo Final seria minimizado, posto que o destino da alma seria decidido no próprio momento da morte” (RODRIGUES, 2008, p. 262).

Dessa concepção, nasce a centralidade dos cuidados com a alma do moribundo. Todas as medidas deveriam ser tomadas para que se evitasse a morte sem preparo, sem ritualística. Embora essa prática se apresente dentro da comunidade cristã, outras crenças também possuíam preocupações com a “boa morte”.

O Brasil do século XIX contava com muitos africanos e seus descendentes, que possuíam suas próprias visões ritualísticas, fúnebres e analíticas sobre o além. Acreditavam em recompensas e punições quando mortos, como aponta Reis, inclusive na existência de espíritos em perturbação no mundo dos vivos pela falta da ritualística fúnebre ou pela experiência de um tipo indesejável de morte (1997, p. 98-99).

A morte prematura, a morte por feitiçaria, a falta de ritos fúnebres e sepultura adequadas conturbavam a travessia do africano para o Além. Entre os iorubas – que vieram a ser conhecidos como nagôs na Bahia e se incluíam entre os negros minas no Rio e outras regiões sulistas – havia a possibilidade do morto vagar por regiões terrestres até que os vivos o despachassem conforme as regras do axexê. Candomblés dedicados aos mortos, os egungum nagôs, foram criados na primeira metade do século XIX, segundo a tradição oral conservada pela gente do culto. (REIS, 1997, p. 99)

Se passearmos um pouco mais longe na História, podemos perceber que as questões que envolviam a travessia para o além era preocupação também de antigas culturas politeístas, como no Antigo Egito ou na Grécia Antiga. Em ambas, suas atitudes em vida impactavam no destino pós morte.

⁵ “Com efeito, houve a tendência de se valorizar a agonia e os últimos instantes como o momento no qual se daria o Julgamento Individual. A inserção do Purgatório neste esquema se fez como o local de destino daqueles indivíduos que, na iminência da morte, possuíam pecados veniais e não teriam cumprido a penitência devida. Deste modo, o medo que surgiu em relação aos “últimos momentos” seria em função do destino que caberia à alma. Como a própria Igreja fazia questão de proclamar que dificilmente se iria diretamente para o Paraíso, a morte causaria a angústia sobre se o destino seria o Inferno ou o Purgatório, cujas penas e castigos seriam tão terríveis quanto os do Inferno, com a diferença de serem temporários, ao contrário dos infernais, que seriam eternos.” (RODRIGUES, 2008, p. 262)

Para os antigos egípcios, o conjunto de crenças que conduziam a morte eram guiados pelo julgamento final onde Osíris pesava o coração do falecido em uma balança. Para que a pessoa recebesse aprovação, seu coração deveria ser mais leve que uma pena. Ou seja, seus atos em vida, as atitudes que carregou no coração, impactariam no seu destino. De forma parecida, na Grécia, as almas eram julgadas e assistidas por Hades, onde se destinariam aos Campo de Asfódelos, os Campos Elísios ou o Tártaro, de acordo com suas ações em vida.

Todas essas visões do mundo fúnebre, diferentes em tantos aspectos, compartilham o mesmo fim: a morte. Embora as práticas mudem, os rituais se adaptem e a fé comande as ações dos mais diferentes grupos sociais, o desconhecido campo do além aparece com frequência nos estudos sobre a morte. Seja pela movimentação de devoções e negócios, os costumes do “bem morrer” permeiam a História.

1.1 A MORTE ENSAIADA

Primeiramente recomendo minha alma ao
nosso Senhor Jesus Christo, e espero
alcansar a Salvação por sua infinita
misericórdia, e bondade, e por interceção
da Sempre Virgem Maria, e todos os
Santos, e Santos da Corte do Céu.
(Testamento de Emerenciana Maria do
Amor Divino)

Quando falamos da sociedade brasileira entre o período colonial e imperial, entendemos que a linha que dividia a vida e a morte era infinitamente mais tênue. Isto é, a separação radical que temos entre o mundo dos vivos e o mundo dos mortos, entre o sagrado e o profano, era menos latente. Não que o medo da morte não fosse existente na época. O medo de morrer repentinamente, sem preparação, sem ritos, sem funeral ou sepultura, era o mais preocupante de todos.

Embora o processo de dessacralização da morte já tivesse sido posto em marcha na Europa iluminista do século XVIII, onde os documentos já mostravam uma diminuição

do pedido por missas e das instruções funerárias⁶, o Brasil ainda respirava os costumes cristãos que ditavam os ritos da “boa morte”.

Para uma “boa morte”, era necessário um preparo com os acontecimentos vindouros. A prática era imprescindível para os que desejassem resguardar sua alma após a morte. Com esse intuito, registrava-se em testamento suas vontades – quantas missas deveriam ser rezadas, onde ser sepultado, qual a cor do hábito etc. – ou deixavam dito aos familiares mais jovens para que cumprissem suas vontades, principalmente quando não possuíam o suficiente para justificar a feitura do testamento.

Essa preocupação com a alma era, portanto, deixada muito bem recomendada aos vivos. Ao analisar alguns testamentos da segunda metade do século XVIII na Paraíba, Monteiro destaca que “os testamentos dos paraibanos setecentistas revelam que a preocupação maior desses homens e mulheres, mais do que os aspectos práticos da vida civil, era com a salvação de suas almas” (2017, p. 274).

A salvação da alma era o objetivo maior para aqueles que passavam a vida dentro dos ritos majoritariamente católicos, sobretudo no Cariri paraibano, onde a liturgia conduz ao objetivo maior: partilhar da eternidade nos céus, já que a morte seria apenas uma passagem. Assim, os rituais e a simbologia garantiam uma boa passagem para o outro plano. Monteiro (2017) ainda afirma que:

Na Paraíba setecentista encontramos, nos inventários e testamentos, variados exemplos de instruções nesse sentido, tais como confecção de mortalha que cobriria o cadáver, os padres e irmandades que deveriam acompanhar os funerais, o local do sepultamento, o número de missas e ofícios a serem rezados. A súplica e a intercessão dos santos, a distribuição dos bens de forma caritativa e a doação para os religiosos [...] emergem na leitura de inventários reafirmam a existência do rito fúnebre como providência para morrer em paz. (MONTEIRO, 2017, p.272)

Nas nossas pesquisas, um dos testamentos que transcrevemos, de Emerenciana Maria do Amor Divino, anexado ao seu Inventário feito em 1856, na Vila de São João do Cariri, mostra suas crenças em vida:

Eu Emerenciana Maria do Amor Divino, estando de pé em meo perfeito juiso, e entendimento, sem constrangimento, ou endissiminto algum resolvi faser este meo testamento pela maneira seguinte:
Primeiramente recomendo minha alma ao nosso Senhor Jesus

⁶ Reis (1991, p. 93) traz essa informação a partir da análise de Vovelle dos testamentos da região de Provença, no Sul da França.

Christo, e espero alcançar a Salvação por sua infinita misericórdia, e bondade, e por interceção da Sempre Virgem Maria, e todos os Santos, e Santos da Corte do Céu. Declaro que sou *christã verdadeira da Religião Catolica e Apostolica Romana*. (TESTAMENTO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO, 1856. Grifos nossos.)⁷

Além da vivência cristã, dos sacramentos recebidos em vida, era importante deixar registrado de forma documental a confirmação da sua fé. *Declaro que sou christã verdadeira da Religião Catolica e Apostolica Romana*, Emerenciana reafirmava, assim como tantos católicos da época, o pertencimento à religião que predominava no Império brasileiro e que por muitos anos foi responsável por separar os “verdadeiros cristãos” dos cristãos novos convertidos ou dos protestantes.

Como viventes da fé, esperava-se o perdão divino pelos pecados não confessos ‘*e espero alcançar a Salvação por sua infinita misericórdia*’. Mas como nem só de misericórdia vive – ou morre – o cristão, era necessário deixar registrado em testamento as quantias que seriam destinadas aos preparos no imediato pós morte:

companhada o meo corpo pelo Reverendo Parocho, e mais sacerdotes que se axarem, **os quais me dirão missas de corpo presente por minha alma com as esmolas de mil reis para cada hum**, e que se me fassa officio solene [...] Os meos testamenteiros mandarão diser huma Capela de missa a Sagrada morte e paichão de Senhor Jesus Christo por minha alma, outra a nossa Senhora dos Milagres por minha alma, outra a Sam Joaquim e Santa Anna por minha alma. (TESTAMENTO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO, 1856. Grifos meus)

Como último ato de seu testamento, Emerenciana diz que após sua morte, o seu escravizado Pedro estaria liberto. As questões morais cristãs durante o século XIX no Brasil são bastante abstratas, aqui se caminha entre o pedido de misericórdia, no início do texto, ao reconhecimento da posse de outro ser humano no final dele.

Declaro que por minha morte **deixo fôrro em minha terça o meo escravo Pedro** pelos bons servissos que me tem prestado atendendo o seu estado de viliça, e ser duente, e aleijado de hum dêdo, os meos testamenteiros lhe passarão a competente carta digo a competente titulo. (TESTAMENTO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO, 1856. Grifos nossos)

⁷ Testamento anexado ao inventário de Emerenciana Maria do Amor Divino, disponível na extinta Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB.

Outra informação muito interessante nos testamentos é a análise posterior do registro de óbito, em que avaliamos que nem sempre o desejo do morto é – ou pode ser – cumprido. Isso aconteceu no caso de Emerenciana, que faleceu em 1856, de cólera, cujos desejos não puderam ser atendidos:

Declaro que quero ser **sipultada em caixão, na Igreja Matris desta Freguesia** de Nossa Senhora dos Milagres, junto ao altar de Nossa Senhora das Dores conforme o Rito da Santa Igreja, envolta em habito preto. (TESTAMENTO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO, 1856. Grifos meus)

E então seu registro de óbito:

Aos vinte e oito dias do mes de março de mil oitocentos e cinquenta e seis, faleceu da vida presente por causa do cholera morbus Emerenciana Maria do Amor Divino, branca de idade de setenta e seis anos, casada com Amaro da Costa Ramos, moradores nesta Freguesia de São João do Cariri, foi envolta em habito branco, **sipultada sem encomendação no cemitério desta Vila**, de que para constar mandei lançar este assento que por verdade assigno. O Vigr^o José de Sousa Mag^{es} (REGISTRO DE ÓBITO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO, 1856. Grifos meus)⁸

Emerenciana pede, em seu testamento, para ser sepultada na Igreja Matriz, junto ao altar. Por ter falecido de cólera, doença que acreditava-se ser transmitida através do material orgânico em decomposição, com base na teoria miasmática muito em voga à época, ela não pôde ter sua vontade concedida, já que descumpria as normas sanitárias que se encontravam em vigência no período de epidemias.

Também pediu para ser envolta em hábito⁹ preto, mas foi envolta em hábito branco. Durante a epidemia, em decorrência dos inúmeros óbitos, muitas das vestes funerárias católicas encontravam-se em falta, o que justificaria a mudanças nas cores. Do mesmo modo, não se celebraram as missas por ela requisitadas.

Emerenciana também perdeu dois de seus filhos para a cólera. O primeiro:

Aos vinte e nove dias do mês de março de mil oitocentos e cinquenta e seis faleceu da vida presente por causa do cholera morbus Idelfonso da Costa Ramos, branco, de idade de trinta hum ansos, casado com Benvinda de Paiva Ramos moradores nesta Freguesia de São João do Cariri, foi envolto em habito branco e sepultado sem encomendação no

⁸ Disponível no Livro de Óbitos da Paróquia de Nossa Senhora dos Milagres, em São João do Cariri – PB.

⁹ Mortalha, vestidura ou lençol que se envolve o corpo do morto para ser sepultado.

cemitério desta Vila, de que para constar mandei lançar este assento que por verdade assigno. O Vigr^o José de Sousa Mag^{es} (REGISTRO DE ÓBITO DE IDELFONSO DA COSTA RAMOS, 1856.)¹⁰

E o segundo:

Aos vinte e nove dias do mês de março de mil oitocentos e cinquenta e seis, faleceu da vida presente por causa do cholera morbus Antonio da Costa Ramos, branco, solteiro de idade de quarenta e cinco anos, filho legitimo de Amaro da Costa Ramos, e Emerenciana Maria d'Amor Divino, moradores nesta Freguesia de São João do Cariri, foi envolto em habito branco, e sepultado sem a encomendação no cemitério desta Vila, de que para constar mandei lançar este assento que por verdade assigno. O Vigr^o Jose de Sousa Mag^{es}. (REGISTRO DE ÓBITO DE ANTONIO DA COSTA RAMOS, 1856.)¹¹

Apenas um dia separou o óbito de Emerenciana e de seus dois filhos. Ela também perdeu uma neta, criança de 3 anos, filha de Idelfonso, no dia 22 de março de 1856, poucos dias antes do seu próprio falecimento. Idelfonso também não viu o nascimento da filha Maria, que veio ao mundo no dia 03 de abril de 1856, cinco dias após o seu pai encerrar seus dias na terra. As doenças levavam muitas coisas no seu caminho pelas vilas brasileiras: vidas, famílias e desejos dos moribundos.

Outro testamento analisado foi o de Joana Batista de Oliveira, anexado ao seu Inventário feito em 1856, que além das recomendações para com a sua morte, deixa encomendado missas pelas almas do Purgatório, talvez em um último ato de recordação pelos que já se foram:

Declaro que falicendo neste lugar quero ser sepultada na Capella do Senhor Bom Fim da Boa Vista, sendo meo corpo envolto em habito branco, mandando se resar por minha alma a Missa de corpo presente, e mais hume Capella de Missas por minha alma, e mais hume Capella de Missas pelas Almas do Purgatorio. (TESTAMENTO DE JOANA BATISTA DE OLIVEIRA, 1856)¹²

Joana, muito provavelmente, faleceu de cólera, assim como seu marido. No entanto, não foi possível localizar o seu registro de óbito. Em meio a procura, encontramos o de seu esposo:

¹⁰ Disponível no Livro de Óbitos da Paróquia de Nossa Senhora dos Milagres, em São João do Cariri – PB.

¹¹ Disponível no Livro de Óbitos da Paróquia de Nossa Senhora dos Milagres, em São João do Cariri – PB.

¹² Testamento anexado ao inventário de Joana Batista de Oliveira, disponível na extinta Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB.

Aos vinte dias do mês de abril de mil oitocentos e cinquenta e seis anos, falleceu da vida presente por cholera morbus, sem sacramentos por não ter tempo para se receber Antonio d'Oliveira Lima, branco, com cinquenta anos di idade, casado que foi com Joanna Baptista d'Oliveira, foi envolto em habito branco, sem encomendação, sepultado no matto; do que fis este assento em que assingno. O Vigrº José de Sousa Magalhans. (REGISTRO DE ÓBITO DE ANTONIO OLIVEIRA LIMA)¹³

É razoável imaginar que assim como Joana, os desejos fúnebres de Antonio envolviam missas e encomendações da sua alma, mas, ao contrário, recebeu um sepultamento no mato (provavelmente aos arredores do cemitério) e sem os devidos sacramentos católicos.

Como aponta Alexandre (2010) a morte era vista como a passagem para um outro mundo, daí porque os moribundos e os parentes se preocupavam tanto com este momento, “pois dele dependia o descanso e a paz de ambos, já que uma transição mal feita podia fazer do moribundo uma alma penada. Os momentos que precediam e seguiam ao falecimento eram extremamente simbólicos e ritualizados” (ALEXANDRE, 2010, p. 61).

Os testamentos eram, portanto, um dos maiores condutores das negociações que antecediavam e preparavam os rituais de morte. Reis (1991) dedica um dos capítulos do seu livro *A Morte é uma Festa* às receitas e despesas funerárias. Ele aponta várias questões do mercado funerário na Bahia oitocentista.

Ele aponta que “um grande número de especialistas atuava na venda de bens e serviços funerários: coveiros, pedreiros, carpinteiros, armadores, campeiros, cirieiros, comerciantes de tecidos, alfaiates, músicos, padres, frades, sacristãos, sineiros” (1991, p. 283). Desse modo, muitas pessoas lucravam com a morte de um indivíduo. Mas ninguém mais do que a igreja:

A missa representava a mercadoria mais cara do mercado funerário, embora seu preço unitário pudesse ser às vezes irrisório, 240 réis apenas. Mas, como vimos há pouco, uma só missa não salvava a alma de ninguém. No exemplo que acabamos de ver, elas somaram 70% das despesas com as cerimônias fúnebres. Por isso, todas as irmandades, sem exceção de cor ou classe, puniam os membros devedores descontando nas missas devidas à alma. Nenhuma delas ameaçava os maus pagadores com a negação de sepultura e acompanhamento, talvez porque esses serviços, apesar de simbolicamente ricos, custavam relativamente pouco, dependendo mais de mão de obra devota do que de capital. (REIS, 1991, p. 285)

¹³ Disponível no Livro de Óbitos da Paróquia de Nossa Senhora dos Milagres, em São João do Cariri – PB.

Reis (1991) dedica uma parte desse capítulo também para a análise de testamentos e inventários. Ele afirma que os recibos anexados aos documentos demonstram a compra de mortalhas, tumbas, velas, caixões, convites para o enterro, música, transporte de objetos, incensos, tecidos e tantos outros. Os recibos também descrevem o número de padres presentes no funeral e as missas dispensadas ao morto.¹⁴

Tudo tinha seu preço e seu especialista. Os padres, sobretudo, os párocos, podiam se dar bem. Em 1829, o arcebispo chegou a chamar alguns de “indignos mercenários”, por recusarem sepultar os cadáveres de pobres, mas defendeu a maioria, que segundo ele era generosa e vivia quase a mendigar. (REIS, 1991, p. 291)

Inclusive, deixar parte dos seus bens para a igreja não era incomum, seja por motivos altruístas ou na tentativa de barganhar a salvação, a instituição religiosa era uma das grandes beneficiárias dos testamentos. Essa segunda motivação, a tentativa de barganha, por muitas vezes, podia se sobressair.

As pestes e moléstias, dentro do contexto religioso, sempre carregaram o estigma de castigo divino, da mão punidora pelos excessos mundanos ou pela omissão perante a religião, essa realidade reverbera desde o Mundo Antigo, com suas crenças nas vontades de deuses temperamentais, até chegar ao cristianismo e a fé sobre um Deus vingativo. (DÔSO, 2020, p.23)

O castigo pode vir por várias formas e motivos, entre elas, Santos (1994) em uma análise sobre o cólera na cidade de Nova Iorque, aponta que “para os moradores aterrorizados de 1849 e 1832, a religiosidade ainda os predispunha fortemente a ver na epidemia o merecido castigo divino para o materialismo e o pecado” (SANTOS, 1994, p. 95).

Do mesmo modo, numa perspectiva da doença no Brasil, Alexandre (2010), cujo título da sua dissertação fala sobre o *anjo do extermínio*, constrói essa metáfora para se

¹⁴ “Uma encomendação podia custar entre 1\$561 – como a que fez o vigário Lourenço Marques Cardoso a um escravo em 1822 – e 16\$720, pagos em 1835 pela encomendação de Rita Cardoso. Na encomendação desta última, o padre se vestiu com pluvial, mas nem sempre o uso dessa roupa solene custava tanto. Dois anos antes, os familiares do major Manuel Pinto de Assunção só pagaram 4\$880 pela encomendação de sua alma pelo pároco de pluvial, acompanhado do sacristão. A este último coubera 960 réis, mas era mais comum que só recebesse duas ou até uma pataca. A pataca (320 réis) era um padrão dos preços: uma pataca comprava a vale comum de 220g, o dobre do sino, a abertura de cova, a missa comum, o acompanhamento do sacristão”. (REIS, 1991, p. 293)

referir ao cólera, lembrando uma antiga representação do fenômeno ‘doença’ como um castigo divino. Como afirma Elias (2001):

[...] não é a própria morte que desperta temor e terror, mas a imagem antecipada da morte. Se eu caísse morto aqui e agora sem qualquer dor, isso não seria minimamente assustador para mim. Não estaria mais aqui e, conseqüentemente, não sentiria o terror. O terror e o temor são despertados somente pela imagem da morte na consciência dos vivos. Para os mortos não há temor nem alegria. (ELIAS, 2001, p. 53)

É, portanto, na consciência dos vivos que a preocupação com os acontecimentos vindouros, aqueles que marcam o desconhecido campo do além, respira e se cria. A tradição passada de pai para filho perpetua os rituais fúnebres e permite a circularidade do único acontecimento intransponível na vida de qualquer ser vivo: a morte. O próximo tópico trará justamente esse momento.

1.2 SAINDO DO MUNDO DOS VIVOS

Jean Delumeau (2009), em sua exímia obra *História do Medo no Ocidente*, nos traz um panorama muitíssimo interessante para o apanhado dessa dissertação. O autor nos lembra que “não há homem acima do medo” (DELUMEAU, 2009, p. 23) e que o medo “nasceu com o homem na mais obscura das eras” ((DELUMEAU, 2009, p. 23). O medo é natural, ele nos acompanha desde o momento que tomamos ciência da nossa existência no mundo, até o momento de nossa morte.

A necessidade de segurança é, portanto, fundamental; está na base da afetividade e da moral humana. A insegurança é símbolo da morte, e a segurança símbolo da vida [...] O animal não tem ciência de sua finitude. O homem, ao contrário, sabe – muito cedo – que morrerá. É, pois, o “único no mundo a conhecer o medo num grau tão temível e duradouro”. (DELUMEAU, 2009, p. 23)

Delumeau (2009) também nos lembra que sem o medo, nenhuma espécie teria sobrevivido, sendo indispensável para a nossa defesa, uma garantia contra os perigos, um reflexo indispensável que permite ao organismo escapar provisoriamente à morte. É esse sentimento que guia o ser humano, o instinto de sobrevivência, o famoso ditado que acompanha: ‘*o que dá sentido à vida, é a morte*’.

O medo não faz parte apenas dos indivíduos, mas também está engajado na coletividade, numa conversação permanente com a menos heroica das paixões humanas.

Delumeau (2009), assim, nos revela ao longo do seu livro, os pesadelos da civilização ocidental, do século XIV ao XVIII – o mar, as trevas, a peste, a fome, a bruxaria, o Apocalipse, Satã e seus agentes. Aqui para nós, vale um especial destaque acerca do primeiro – o mar.

Entre os medos que envolvem a morte, as questões que mais preocupavam eram as que se sucediam assim que a pessoa vinha a falecer: como seria seu cortejo, onde seria sepultado, quantas missas seriam rezadas por sua alma etc. Essas obrigações permeavam fortemente as preocupações dos vivos.

Morrer no mar, desde as civilizações antigas, por exemplo, era bastante temerário, por alguns motivos. Fosse pelo *medo do desconhecido*:

Se a morte no mar é sentida como “desnaturada”, é que o oceano foi por muito tempo visto como um mundo marginal, situado fora da experiência corrente. Mais geralmente ainda, **é que a água, naquilo que tem de maciço, poderoso, incontrolável, profundo e tenebroso, foi durante milênios identificada como um antielemento, como a dimensão do negativo e um lugar de toda perdição.** “Todo um lado de nossa alma noturna”, escrevia G. Bachelard, “explica-se pelo mito da morte concebida como uma partida sobre a água”. Daí o Styx dos antigos, “triste rio de inferno” (Marot, Complaint III), e a barca de Caronte, navio dos mortos, também conhecido pelas lendas célticas e pelas do Extremo Oriente. **As águas profundas – mar, rio ou lago – eram consideradas um abismo devorador sempre pronto a engolir os vivos.** (DELUMEAU, 2009, p. 6. Grifos nossos.)

Ou na condição de guerreiro, pelo medo de uma *morte que não fosse digna*:

Aristóteles apresenta que **“o homem corajoso, portanto, no sentido próprio do termo, será aquele que enfrentar destemidamente uma morte nobre ou algum perigo súbito que o ameaça de morte; e os perigos da guerra respondem completamente a essa descrição.** Não que o homem corajoso não seja também destemido em uma tempestade no mar – como também o é na doença -, embora não da mesma forma, pois os marinheiros não têm medo, já que ele acha que não há esperança de segurança e morrer por afogamento é revoltante [...] **também a coragem é mostrada em perigos onde um homem pode se defender ou morrer nobremente, mas nenhum é possível em desastres como naufrágio.** (JOURDAN, 2019, p. 213-214. Grifos nossos.)

Ou, e talvez principalmente – na óptica cristã católica –, *por não receber os preparos para a morte*, em especial do corpo não ser enterrado em local sagrado:

Um aspecto fundamental da cultura funerária do passado era a escolha adequada do lugar da sepultura. Uma das formas mais temidas de morte era a morte sem enterramento adequado. **Morrer no mar, por exemplo, era particularmente terrível e até hoje no sertão se reza pelas “almas das ondas do mar”** atitude que sem dúvida nasceu no litoral. Em 1823, um comerciante da Bahia que atravessava o Atlântico com frequência escreveu em testamento: “espero, na Misericórdia divina, eu morrer em terra”. Três anos depois morreu no mar e provavelmente virou mais uma alma penada do Atlântico. (REIS, 1997, p. 124. Grifos nossos.)

Em sua tese de doutorado, intitulada *Morrer e viver em um mar de “monstros”: o imaginário helênico sobre a morte no mar (séculos VIII-IV a.C.)*, Camila Jourdan (2019) aponta que para os helenos “o medo da morte é fomentado pelo esquecimento, por ser esquecido entre os vivos e tornar-se uma sombra no Hades” (p. 207). Ou seja, morrer no mar e ter seu corpo perdido no Oceano não era tão preocupante, desde que seus parentes se preocupassem em fazer os túmulos e guardar a memória dos mortos:

A necessidade de se lembrar do morto faz com que a ausência do corpo não se torne o empecilho na realização dos ritos fúnebres. Os cenotáfios permitem que na ausência do corpo, o túmulo e a estela sejam simbolicamente o morto. **Mais importante do que a presença dos restos mortais, é a construção espacial de um invólucro de uma memória para aqueles que, tendo seus corpos perdidos no mar, não tivessem sua memória perdida entre os vivos [...]** a morte no mar, apesar de gerar a destruição do corpo, não era um impedimento por completo para que os ritos fossem realizados. (JOURDAN, 2019, p. 207. Grifos nossos.)

Uma grande diferença em relação aos costumes luso-brasileiros, que prezavam enormemente pelo local de sepultamento de seus mortos. Morrer no mar, também privava o defunto de uma “verdadeira despedida do mundo dos vivos”, através do cortejo fúnebre, já que a saída gloriosa desse plano terreno anteciparia uma entrada equivalente no mundo dos mortos. Após o cortejo, era necessário a escolha do espaço adequado do lugar de sepultamento, que, novamente, não poderia ser concedido aos que morriam no mar.

No Brasil, desde o período colonial, era bastante comum, para uma parcela da população, os sepultamentos dentro das igrejas. Nesses costumes fúnebres antigos, era intrínseco ao processo lúgubre, manter o local, considerado santo, como prioridade no descanso eterno do corpo. Acreditava-se que quanto mais perto do altar fosse enterrado o morto, mais próximo do céu estaria.

Além de ser bom morrer em terra firme, era também indispensável ser enterrado em solo sagrado e perto de casa. Para os luso-brasileiros, até pelo menos a metade do Oitocentos, esse lugar ainda era a igreja. Da mesma forma que os cortejos fúnebres imitavam a procissão do Senhor Morto, ter sepultura na igreja era como tornar-se inquilino na Casa de Deus. A proximidade física entre cadáver e imagens de santos e anjos representavam arranjo premonitório e propiciador da proximidade espiritual entre a alma e os seres divinos no reino celestial. A igreja representava uma espécie de portal do Paraíso. Ao mesmo tempo era o lugar perfeito e desejável para se aguardar a ressurreição no dia do Juízo Final, uma concepção amplamente difundida no mundo católico desde a Idade Média. (REIS, 1997, p. 124-125)

No entanto, em quase todas as vezes, somente as elites conseguiam tal feito, restando aos pobres e escravizados, a calçada dos templos ou os matos ao redor.

Embora as igrejas fossem o local ideal do enterro, havia entre elas e dentro delas uma geografia da morte que refletia hierarquias sociais e outras formas de segmentação coletiva [...] a maioria dos afluentes reconstituíam na morte as hierarquias da vida. (REIS, 1997, p. 128)

De fato, as questões com sepultamento movimentavam o vivente a se preparar com antecedência para a sua inevitável partida. No entanto, não era só o local de descanso eterno do corpo que se pensava quando falamos dos desejos após a morte. Na mesma esfera, habitam os sacramentos cristãos da Igreja Católica – religião oficial do Império brasileiro – a cor do hábito, as missas que seriam rezadas, as orações que seriam feitas pela alma, a forma como seria conduzido o velório etc.

O catolicismo muito dominou os ritos de passagem envolvidos com a morte, sendo forte marca do Cariri paraibano – local onde situamos essa dissertação – e, como instituição mais antiga da região, a Igreja Católica tem suas bases fincadas no Leste do Cariri há 350 anos, cuja matriz se encontrava em Cabaceiras¹⁵. Por isso, é interessante compreendermos como atuavam os sacramentos católicos na vida desses fiéis.

A Igreja possui sete desses sagrados sacramentos: batismo, confirmação, eucaristia, penitência, extrema unção, ordem e matrimônio. Com a iminência da morte, a eucaristia, a penitência e a extrema unção (ou unção dos enfermos), eram ministrados ao cristão, servindo como “ritos de passagem dentro do catolicismo e teriam um valor fundamental no seio desta comunidade religiosa” (BRAVO, 2014, p. 105).

¹⁵ RIETVELD, João Jorge. **Josefa, a Virgem do Cruzeiro de Cabaceiras**. Campina Grande: Gráfica Cópias e Papeis, 2016, p.7.

Muitas vezes, as doenças viravam caminhos de conversão para os que, durante a vida, não se preocuparam com as encomendações religiosas. Essa forma de dominância permitia à Igreja manter sob seu controle a vida – e a morte – dos fiéis. Seguindo a tradição de preparos com o óbito, estaria primeiro a confissão (penitência), que:

baseada na doutrina católica, estava relacionada à questão já conhecida, de que a doença poderia estar ligada ao pecado ou a qualquer tipo de mal na vida daquela pessoa. Através da confissão e do arrependimento, esse indivíduo poderia curar o corpo e a alma e também diminuir o seu sofrimento. Sendo assim, a confissão seria de fundamental importância para que o moribundo se purificasse e se libertasse de seus pecados. (BRAVO, 2014, p. 107)

Seguia-se para a eucaristia, obrigatória para todas as pessoas que estivessem em perigo de falecimento iminente. “Para receber a eucaristia, o doente deveria estar lúcido, pois, assim como os demais sacramentos, exigia que o indivíduo tivesse plena consciência do que estava fazendo, para que de fato sua ligação com Deus – de reafirmação ou de aceitação da fé – tivesse efeito” (BRAVO, 2014, p. 109).

E, por fim, viria a extrema unção, que, em alguns casos, funcionavam como substituta da eucaristia nos momentos finais. Ela teria a função de aliviar e salvar a alma do doente, entregando-o aos cuidados de Deus:

A extrema-unção seria o sacramento que representaria o ápice da necessidade do indivíduo de obter conforto físico e espiritual, e da sua crença neste ritual como sendo uma das últimas vontades do indivíduo e talvez a última possibilidade de salvação da alma, caso ela esteja em situação de pecado (BRAVO, 2014, p. 109)

Feito em vida os devidos sacramentos, seguia-se os desejos que, por vezes, o morto deixava documentado em formato de Testamento, como já vimos anteriormente. Nesse caso, podemos citar o Testamento de Antonio da Silva Lacerda, falecido em 1851 na Vila de São João do Cariri, que ao transcrevermos, notamos a série de cuidados que ele recomendava para o momento do seu falecimento:

Quero que falecendo nesta Freguesia, seja meo corpo sepultado se for pocível na Matris de Nossa Senhora dos Milagres, **involto em habito preto**, acompanhado o meo corpo pelo meo Reverendo Parocho e mais sacerdotes que se acharem no lugar, e todos dirão missa de corpo presente por minha alma com as esmolla do costume, e se for pocível

se me fará officio solene, além do da obrigação. (TESTAMENTO DE ANTONIO DA SILVA LACERDA, 1851. Grifos nossos)¹⁶

Aqui cabe um especial adendo acerca do hábito (mortalha) que envolvia o morto no caixão. Cláudia Rodrigues (1997) explica que estar bem vestido no momento que o indivíduo adentra no Além, caracterizava-se como um dos critérios da boa morte, ajudando o falecido a se integrar no mundo dos mortos.

Assim, Bravo (2014) nos lembra que a escolha da mortalha não seria de forma aleatória, visto que a escolha errada de algumas cores poderia ser capaz de atrapalhar o desprendimento da alma do mundo dos vivos. Uma cor bem empregada, ao contrário, ajudaria na transição.

As mortalhas mais comuns eram as de cor, sendo as mais usadas a branca, seguida da preta – como no caso de Antonio -. Bravo (2014), em sua análise dos hábitos na cidade do Rio de Janeiro, entre 1797 e 1812 explica sobre a predominância do branco:

O predomínio das mortalhas brancas em relação às demais cores tanto entre livres, quanto forros e escravizados, se deveria pelo fato de esta ser uma cor de forte significado no cristianismo e nas religiões africanas. Segundo João Reis, para os cristãos, além da relação com o branco do Santo Sudário (pano que envolveu o corpo de Jesus Cristo), esta cor simbolizaria a alegria da vida eterna. Entre os africanos, muitas nações teriam o branco como cor dos mortos e da morte. (BRAVO, 2014, p. 120)

Também havia as que eram dedicadas à algum santo, refletindo um desejo de que estes zelassem pelos defuntos. Os padroeiros das vilas de Cabaceiras e São João do Cariri são, respectivamente, Nossa Senhora da Conceição e São Bento, e Nossa Senhora dos Milagres, que recebiam devoções na forma dos hábitos.

Bravo (2014), ainda nesse sentido, afirma que essas mortalhas dos santos tendiam a serem utilizados pelos segmentos mais privilegiados da sociedade, já que precisavam ser pagos e não costumavam ser baratos. Além disso, apenas 5,6% dos escravizados eram enterrados com esse tipo de hábito, sendo lençol/pano o mais frequentemente documentado.

Seguindo no Testamento de Antonio, ele afirma que seus testamenteiros, ou seja, os cumpridores dos seus desejos, deveriam:

¹⁶ Testamento anexado ao inventário de Antonio da Silva Lacerda, disponível na extinta Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB.

Diser por minha alma as Missas seguintes com a esmola cada uma de dusentos e quarenta reis: meia Capela ao Glorioso Santo Antônio: meia Capela ao Patriarcha São José: meia Capela ao Patriarcha São Joaquim: meia Capela ao Senhor Sam Bento: meia Capela a Sam Sebastião: meia Capela a Senhora Santa Anna, e a esmola de vinte e cinco mil reis para as Responças tão bem por minha alma e cem reis para cada Responça. (TESTAMENTO DE ANTONIO DA SILVA LACERDA, 1851)

Apesar de ter sido sepultado em São João do Cariri, cuja padroeira era Nossa Senhora dos Milagres, ele dedica as missas rezadas pela sua alma para outros santos de sua devoção. Dessa forma, o morto não estaria nunca desamparado, já que seria zelado por muitos santos. Mas Antonio não esquece da padroeira, e por fim, ele pede:

No dia do meo interro será distribuída a quantia de vinte e quatro mil reis por causa dos mais necessitados pobres do lugar, com a obrigação de cada um resar uma Salve Rainha a Nossa Senhora dos Milagres por minha alma. (TESTAMENTO DE ANTONIO DA SILVA LACERDA, 1851)

Nesse trecho do Testamento, Antonio “mata dois coelhos de uma cajadada só”¹⁷, já que exerce a caridade tão recomendada pela Igreja Católica, na forma de ajuda aos pobres: *‘será distribuída a quantia de vinte e quatro mil reis por causa dos mais necessitados pobres do lugar’*, mas também avisa que eles tem por obrigação do recebimento do dinheiro, rezar pela alma de Antonio, garantindo uma estadia tranquila para ele no Além.

É desse modo que compreendemos a preocupação, o comprometimento, mas acima disso, o medo do incerto, que a saída do mundo dos vivos traz. Todas as culturas culminam e também se diferem quando trabalhamos a história da morte. E talvez seja esse um dos motivos que nos atraem ao tema que cerca o imaginário fúnebre: compreender o sagrado em meio ao profano.

Arelado com o conceito de morte até aqui trabalhado, sentimos a necessidade de falar sobre os acontecimentos que cercam também o adoecimento. O próximo capítulo versará sobre as características que orbitavam em conjunto com o estudo médico durante o período do Império brasileiro e as práticas de curas exercidas.

¹⁷ Expressão popular que significa conseguir dois resultados ao mesmo tempo ou com a mesma ação.

Capítulo 2 - O CURAR E O MORRER: A MEDICINA NO OITOCENTOS

A doença pertence à história, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma ideia, um certo abstracto numa complexa realidade empírica [...] a doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades. (LE GOFF, 1985, p. 7-8)

O Brasil do século XIX viveu intensas transformações nos mais variados âmbitos. A instalação da família Real em 1808, trouxe ao país variados níveis de desenvolvimento até então não observados na realidade da colônia. Entre eles, o estabelecimento da Biblioteca Pública (1810) e da Imprensa Régia (1808), a organização da malha burocrática, o surgimento do Banco do Brasil (1808), a criação das primeiras escolas médico-cirúrgicas (1808), entre outros.

De mãos dadas com essas mudanças, surgem os primeiros projetos de urbanização das cidades, a fim de melhor receber à Corte. Também veio a necessidade de soluções rápidas para os problemas já existentes na colônia e para os que chegavam junto com os viajantes. De acordo com Nayana Mariano (2015):

Na chegada ao Rio de Janeiro, somando-se o contingente populacional que desembarcou em 1808, cerca de 15 mil pessoas, com os variados problemas existentes, em especial os de estabelecimento de água e produtos, falta de segurança, salubridade, condições de moradia, o príncipe regente viu-se envolto a um emaranhado de problemas que pediam soluções rápidas e a tarefa era transformar o Rio na nova Corte do Império luso. (MARIANO, 2015, p. 72)

As localidades mais próximas do litoral – como o próprio Rio de Janeiro, Salvador e Recife – e, portanto, mais próximas do contato com os chegantes europeus, acompanharam as mudanças mais rapidamente do que os locais mais afastados da faixa litorânea. Junto com as transformações urbanas, vieram também as transformações nas ideias circulantes na época.

Com a emancipação do Brasil em 1822, era importante formar uma identidade brasileira, forjar, de fato, um Estado nacional. Dada as dimensões do país, era necessário manter a ordem social e política, e assim, começa-se a delinear os laços de pertencimento,

através de práticas, normas, valores e regras, como o intuito de uniformizar uma população, no geral, heterogênea.

Mais do que nunca, era imprescindível fortalecer o papel das instituições imperiais como forma de manutenção da estabilidade régia. Desse modo, surgem – entre vários outros órgãos – as primeiras escolas médico-cirúrgicas. No Brasil, durante certo período, todas as fazeres médicos – ou artes curativas – eram regulamentadas por uma instituição chamada Fisicatura-mor, setor responsável por conceder autorizações e licenças para a atuação dos terapeutas.

No entanto, a Fisicatura, um órgão herdado da Colônia, passava por um período de decadência, sendo visto como ineficiente perante as novas exigências desse Estado nacional que se estruturava (MARIANO, 2015, p. 76). Tânia Salgado Pimenta (2004) destaca:

As mudanças na regulamentação são evidentes. Em 1828 foi extinta a Fisicatura-mor órgão do governo responsável pela fiscalização e regulamentação de todas as atividades relacionadas às artes terapêuticas. Os curandeiros e os sangradores foram desautorizados, excluídos do conjunto de atividades legais. As parteiras foram desqualificadas para uma posição subalterna e tiveram as suas atividades apropriadas, o que serviu à expansão do mercado para os médicos. (PIMENTA, 2004, p. 68)

Assim, com a fundação das Escolas de Medicina, fez emergir no Brasil um saber dito como oficial e portador de modulações da sociedade. A institucionalização da medicina no país gerou uma redefinição das práticas terapêuticas que eram aceitas, pelo menos na teoria. Com o decorrer das décadas, sobretudo na segunda metade do século XIX, o objeto de estudo médico vai se ramificando e criando novas intermitências, como se deslocar da doença para a saúde, por exemplo. Ou seja, o olhar antes focado unicamente para as moléstias, se transportava para o impedimento do aparecimento da doença, se voltando para as causas.

Mesmo assim, isso não impede o surgimento de importantes epidemias e endemias que ceifaram inúmeras vidas durante meados dos anos 1850. A varíola, a febre amarela e o cólera, por exemplo, figuraram nos grandes responsáveis pelas discussões dentro dos saberes médicos. Em meio a busca dos agentes patológicos que eram responsáveis por disseminar as doenças, os sepultamentos e o conduzir da morte, viraram palco de discussões.

Existiam várias teorias sobre a circulação desses males, a principal delas versava contrariamente aos sepultamentos costumeiros dos mortos dentro das igrejas. Essa prática foi trazida ao Brasil pelos colonizadores, sendo adotada pela maioria da população até meados do século XIX. Reis (1991, p. 214) aponta que “as igrejas eram a Casa de Deus, sob cujo teto, entre imagens de santos e anjos, deviam também se abrigar os mortos até a ressurreição prometida para o fim dos tempos”.

A aproximação dos vivos com os mortos, que dividiam esse espaço sagrado, foi colocada em intenso debate, atingindo seu ápice junto com a propagação da febre amarela. Ainda de acordo com Reis (1991), os médicos analisavam de forma bastante crítica esses sepultamentos:

Para eles a decomposição de cadáveres produzia gases que poluíam o ar, contaminam os vivos, causavam doenças e epidemias [...] uma organização civilizada do espaço urbano requeria que a morte fosse higienizada, sobretudo que os mortos fossem expulsos de entre os vivos e segregados em cemitérios extramuros” (REIS. 1991, p. 307)

E ainda:

Os médicos apontavam unânimes o perigo que corriam as pessoas, quando iam pela manhã a igreja carregadas de eflúvios mefíticos produzidos durante a noite, pelos mortos ali enterrados [...] os eflúvios eram potencializados pelo suor e a respiração dos fiéis, e a queima de velas e incensos (REIS, 1991, p. 320)

No entanto, é importante destacar que essas epidemias emergentes funcionavam apenas como catalisador para a defesa da cessação dos sepultamentos nas igrejas. As mudanças que ocorrem no Brasil, descritas acima, proporcionaram uma constante alteração no eixo do saber. Antes das epidemias de febre amarela e cólera, o Brasil já havia passado por outras doenças que não haviam suscitado, com a mesma força, a discussão acerca dos cemitérios extramuros como solução para as moléstias.

Isto porque Reis (1991) explica que desde o final do século XVIII já havia, no Brasil, a preocupação sistemática sobre os enterros. Mas foi só com a tese de Manoel Maurício Rebouças, em 1832, que se formou o primeiro estudo de fôlego sobre enterros nas igrejas. Após isso, muitos outros médicos e estudiosos do tema, publicaram sobre esse “bárbaro costume”.

Alguns dos fatores que colocam em marcha esse discurso contrário às práticas fúnebres tradicionais, é o próprio desenvolvimento de um saber médico, agora legitimado

pela formação de uma classe intelectual hígida, assim como a consolidação da imprensa – inexistentes antes de 1808, que atua como porta voz desses profissionais da saúde. A emergência do poder público, ligado à urbanização e à necessidade de adequação ao ideal de limpeza das vias públicas, torna os cemitérios afastados da cidade espécies de bandeiras dessas mudanças e melhorias.

Assim, as epidemias do século XIX na proporção que atingiram as Províncias brasileiras, funcionaram, ao mesmo tempo, como causa e estímulo para a implementação das concepções médicas e suas medidas higiênicas rigorosas, que até então, no que diz respeito à separação entre vivos e mortos, não haviam sido efetivamente postas em prática (RODRIGUES, 1997).

2.1 AS MUDANÇAS HIGIENISTAS DIANTE DA MORTE

Tudo se proibia, só a morte não era
proibida!!!
(LALLEMANT, 1851, p. 11)

A necessidade de explicar e, assim, tratar os males do Império – suas epidemias, endemias, insalubridades e corpos vivos ou mortos – fortaleciam o pensamento da medicina como saber oficial e científico da época. Desse modo, algumas teorias médicas que visavam justificar o aparecimento das doenças, começam a tomar espaço e dialogar com o pensamento contrário aos sepultamentos dentro das igrejas.

Dentro delas, existiam a teoria contagionista e a teoria miasmática, como as mais aceitas e disseminadas naquele contexto. A primeira versava sobre o contágio através do contato direto com o doente ou com o ar, que permitia a passagem da doença de um sujeito para o outro, sendo proposto quarentenas para impedir esse avanço.

Na segunda teoria, a da transmissão das epidemias pelos miasmas, se falava sobre os resíduos presentes em água parada ou matéria orgânica em decomposição, que, através dos fatores atmosféricos, se dissipavam no ar, causando novos doentes. A concentração de pessoas em um local também era responsável pela produção dos miasmas, fosse no contato direto ou indireto com os doentes. Principalmente a concentração de pessoas moribundas entre os vivos.

Nossos médicos eram dedicados caça-miasmas. Não era uma ocupação fácil. Os miasmas eram invisíveis, imprevisíveis e donos de muitos disfarces. Os próprios especialistas lhes davam vários nomes: eflúvios pestilenciais, emanações, gases ou vapores pútridos, humores fétidos etc. (REIS, 1991, p. 314)

Sobre os miasmas, Reis (1991) continua:

A geografia podia favorecer a ação dos miasmas: a localização, os ventos, a umidade, “o tempo quente e sereno”. Segundo Manoel Maurício, o calor, agindo sobre a matéria em decomposição, facilitava a exalação “em razão da pouca resistência que à rarefação do opõem as emanações”. A baixa temperatura, ao contrário, favorecia a condensação do ar, paralisando tais eflúvios [...] A condição atmosférica ideal de formação miasmática combinava alta temperatura, umidade e ausência de ventos. (REIS, 1991, p. 316)

O cólera e a febre amarela, doenças importantes que apareciam como grandes ceifadores de vidas durante a segunda metade do século XIX, tinham seus modos de transmissão diferentes das teorias mais aceitas, embora não fosse sabido disso na época. A primeira, era transmitida por contaminação fecal-oral direta ou pela ingestão de água ou alimentos contaminados, o que devido às baixas condições de salubridade, se tornava comum.

Já a febre amarela, uma doença infecciosa causada por um vírus, era transmitida por mosquitos. A teoria miasmática e contagionista, embora muitas vezes não acertasse na forma exata como se contraía uma doença, ajudava a combater lugares e ações que contribuíam para o seu aparecimento, através da melhoria das vias públicas, como o recolhimento de lixo, drenagem de pântanos e implementação de rede de esgotos.

Todas essas ideias eram fortalecidas pelo aparato da imprensa, que possibilitava suas circulações, e era também apoiada pelo poder público. Na Portaria da Secretaria do Estado dos Negócios do Império, de 14 de fevereiro de 1850, publicada no dia 19 do mesmo mês e ano, faz conhecer as posturas aprovadas diante do avanço da febre amarela:

1ª ficção prohibidas multiplicados enterros em uma só Igreja. 2ª a Commissão Médica de cada Freguesia vizitará as Igrejas d’ellas para examinar, se nas inhumações se guardão as regras prescriptas, se o seu numero esta em relação com o das sepulturas ou se fazem exumações extemporâneas. 3ª ficção absolutamente prohibidas por occasião dos enterros as armações, que se costuma fazer dentro e fora das cazas e evitando-se assim a empregnação e transportes dos Miasmas. (SECRETARIA DO ESTADO DE NEGOCIOS DO IMPERIO, 1850)

Assim, além das proibições em relação aos sepultamentos nas igrejas, também começam as restrições ao redor dos costumes fúnebres ao velar os mortos. Dessa forma se deu a regulamentação das práticas funerárias, como o badalar dos sinos na igreja – que

assustavam e amedrontavam os vivos e os moribundos, como dito no Relatório do Presidente de Província da Paraíba (1850, p. 19): “Fiz cessar a multiplicidade dos dobres de sinos, que, como não ignoraes, muito constangem hum enfermo do leito de dôr, e bom seria que fizesseis cumprir a tal respeito as Constituições do Bispado, entre nós em desuzo”.

Do mesmo modo, os odores da morte causados pela decomposição dos corpos dentro das casas enquanto velados, mantidos encerrados com as janelas fechadas, o que impossibilitava a circulação de ar e consequentemente a *empregnação e transportes dos Miasmas*. Sobre isso, a Portaria continua:

4ª As encommendações se farão nas cazas dos fallecidos, e os cadáveres serão conduzidos sem demora em caixões feitos todos de madeira, e hermeticamente fechados. 5ª He igualmente prohibido que se fechem as cazas durante os dias de nôjo, devendo ao contrario conservarem-se abertas as portas, e janelas para haver mais ventilação.¹⁸ (SECRETARIA DO ESTADO DE NEGOCIOS DO IMPERIO, 1850)

Pode-se notar que a epidemia de febre amarela muito se fez sentir nas Províncias brasileiras, sobretudo no litoral. Em seu livro *Observações ácerca da epidemia de febre amarella do anno de 1850 no Rio de Janeiro*, Roberto Lallemant (1851), aponta que os meses de março, abril e maio foram os mais lúgubres dentro da epidemia. De acordo com ele, a morte se mostrava em todos os lugares, em todas as classes da sociedade. Ele informa ainda que nas casas em que havia um morto:

já não se cobrião de luto; os fúnebres sinos já não acompanhvão o enterramento do christão; até a campainha que acompanha o SS. Sacramento pelas ruas para chamar a atenção e respeito do povo calou-se. Prohibião-se enfim as encommendações nas igrejas. (LALLEMANT, 1851, p. 11)

Enquanto a doenças grassavam pelo Brasil, a Província da Paraíba mostrava preocupação quanto a ela:

Sabeis, Senhores, que pouco tempo depois que tomei conta da Administração desta Província, foi ella acometida do flagello da peste, desenvolvendo-se a febre amrella, que tantos estragos causou em outras Províncias do Imperio, ceifando preciosas vidas. As febres se manifestarão, primeiro na Capital do que no interior, e com quanto não apresentassem no começo hum character maligno como em outros

¹⁸ Trecho retirado da Portaria da Secretaria do Estado dos Negócios do Império, de 14 de fevereiro de 1850, publicada no dia 19 do mesmo mês e ano.

lugares do Brasil, todavia fizeram bastantes victimas, o que mais sensível se torna em huma Província de tão pequena população. (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1850, p. 18-19)

E dessa preocupação, começou a tomar medidas sanitárias. Além de ordenar o lançamento de cinco mil arrobas de carne seca podre, temendo a transmissão da doença pelo alimento, José Vicente de Amorim Bezerra, Presidente da Província, determinou ainda:

Logo que se apresentarão os 1os casos da peste, que forão as tripulações dos navios estrangeiros, deliberei construir um Lazerêto, em lugar distante d'esta Cidade, para evitar sua communicação aos habitantes [...] somente forão recolhidos no Lazarêto subditos estrangeiros; porque em pouco se conhecerão os Professores, que ali a mortalidade era maior sem duvida por estar o ambiente impregnado de miasmas infectos [...] **exigi do Vigario desta Freguezia que fossem vedadas as sepulturas nas Igrejas, o que não pude inteiramente conseguir, porque contra tão salutar medida se oppozerão enraizados preconceitos!** (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1850, p. 19. Grifos nossos).

Nesse momento em que o saber médico passa a adentrar mais profundamente na vida e nos costumes dos brasileiros, ocupando, aos poucos e em certa medida, um lugar antes pertencente à religião e suas explicações variadas sobre as doenças – castigo celestial, ensinamento divino por meio da dor e sofrimento, forma de punição por atos de uma população – o olhar punitivo e fiscalizador do saber hígido toma espaço.

Nereida Martins (2019) aponta que:

A medicina passou a assumir cada vez mais o ônus da cura desresponsabilizando, em parte, o sobrenatural ainda que a desconfiança e certa medida de hostilidade existissem e que longo tempo ainda fosse se passar até que a medicina oficial obtivesse maior quinhão de fé sobre as expectativas de cura. Em meio a revolução de que tratamos, a ciência médica que surgia passou a concentrar-se não apenas no indivíduo, mas objetivou a cura do “corpo social” e através dessa, a civilização. Não tendo entendimento sobre essas questões a maior parcela desse “corpo” precisava ser conduzida, fiscalizada e, se necessário, condenada e punida. (MARTINS, 2019, p. 116-117)

Em consonância com o que acontecia no restante do país, a Província da Paraíba buscava melhorias na paisagem urbana, trazendo uma maior higienização das zonas públicas, assim como indicado pelas autoridades. A fundação do colégio público Lyceu Parahybano na capital da província, em 1836, buscava também esse refinamento da

população, corroborando o estabelecimento das normalizações que buscavam o melhoramento intelectual, sanitário e econômico do local.

A partir de meados do século XIX, a elite local da cidade da Paraíba reclamava de forma efusiva sobre os males da capital, entre eles o lixo, o esgoto, os odores e o calor. Em acordo com essa ideia, a literatura médica enfatizava sobre os perigos dos espaços insalubres. Nereida Martins (2019) afirma que a noção de saúde:

prescrevia a higienização dos espaços, esteve a ideia do corpo, vivo e morto, como o perigo em si. Nascia nesse tempo, um conjunto de crenças e práticas que caracterizam uma teoria social das doenças, culminando no controle e o exílio quase punitivo dos corpos considerados nocivos [...] o mal, que se espalhava sorrateiramente por todos os lugares, era conhecido como miasma que seriam resultantes da matéria orgânica em decomposição, sendo também identificados com os gases provenientes da decomposição de cadáveres em putrefação. Daí uma série de discursos e medidas enfatizando a necessidade de construir-se cemitérios fora das cidades, mantendo a qualidade dos ares que circulam e garantindo sua salubridade. (MARTINS, 2019, p. 120)

Tentando exemplificar da melhor forma possível, durante o Relatório da Província de 1850, o Presidente da Província afirma:

Não devo, Srs., deixar de fallar-vos em certas medidas que de necessidade convem ser tomadas para bem da salubridade publica, com quanto semelhante objecto pertença de rigoroza, e especial obrigação ás Camaras Municipaes. Encontrei as ruas menos publicas, e becos desta Cidade quasi obstruidas de putrido lixo, e temendo as malignas influencias de tão prejudiciaes miasmas principalmente em hum tempo pestifero, tractei com todo o vigor de activar aos fiscaes, empregando n'esse serviço, de asseiar a Cidade, os prezos sentenciados, e removendo aqueulles depositos de esterquilinos, que muito depunhão contra os empregados então da Camara.! (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1850, p. 20)

Essas medidas de salubridade tentavam também para o avanço da febre amarela, cuja forma de disseminação era desconhecida até então. De fato, não era transmitida pelo contato de uma pessoa com outra, nem por alimento ou água contaminada. Porém, enquanto isto permanecia alheio ao conhecimento médico, o cotidiano da população era alterado.

Ainda no Relatório de Província de 1850, Bezerra delibera:

Votastes, Senhores, na Lei N. 7 de 23 de Março deste anno art. 8º a quantia de 2:500\$000 rs. para o começo de hum cemitério Público. Mandeí fazer pelo Engenheiro a planta do edifício, e o seu orçamento, que vos serão dirigidos pela Secretaria do Governo; também nomeei huma comissão de Facultativos para de acordo com o Engenheiro escolherem o local mais apropriado, e menos nocivo aos habitantes da Cidade, e o seu parecer vos será igualmente apresentado. Não mandei principiar a obra, porque não Vos dignasteis fazer acompanhar á Vossa autorização o indispensável regulamento, para, em conformidade a este, ser construído o edifício. Entretanto que esperava que esta occasião para **pedir-vos com instancia que faciliteis todos os meios para o começo, e prompto andamento de semelhante obra, afim de que a Capital da Parahyba venha a ter esse Estabelecimento tão útil á Salubridade publica, e de acordo com a civilização do século.** As demais Cidades e Villas da Provincia também devem gozar igual beneficio! (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1850, p. 17. Grifos meus)

Exige também que o vigário da capital vedasse as sepulturas nas igrejas, impedindo os enterros corriqueiros e, para a população, santos. Apesar do pedido de urgência, apenas quatro anos depois, já sob o governo de João Capistrano Bandeira de Mello, montou-se uma comissão para indicar o lugar mais adequado para a construção deste estabelecimento.

No entanto, a vila de Piancó se adianta à capital, e em 1855, constrói o primeiro cemitério da Província:

A Villa de Piancó nos precedeo na construcção de uma obra tão útil. Possue ella hoje um Cemiterio de cem palmos de frente e dusentos de fundo sem que os cofres públicos houvessem para elle concorrido com dinheiro algum. E mais um beneficio que a Província deve ao Missionario Fr. Serafim a cujos sábios conselhos e pias incitações cederão com gosto os habitantes do lugar, prestando-se ás deppezas que tal obra requeria. (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1855, p. 22)

Somente após a epidemia de cólera de 1856 que o cemitério da capital foi concluído e entregue à população. E a partir daí outros cemitérios começaram a ser edificados no restante da Província. De acordo com Mariano (2015, p. 103): “O número de vítimas foi tão expressivo nessa epidemia, que a ordem advinda era construir cemitérios em todos os povoados de suas freguesias. A medicina buscava demolir a prática de enterros nas igrejas, dessacralizando a morte”.

Segundo Dôso (2020), em uma análise dos registros de cólera na Freguesia de Cabaceiras, a maciça maioria dos mortos de fato foi sepultada no recém-inaugurado

cemitério da Matriz, mas uns poucos ainda fugiram da regra geral de higienização e sepultados foram na igreja local.

Mas a Paraíba não estava sozinha nessa busca pelo afastamento do corpo morto no convívio com os vivos. A indicação ocorria por todo o Brasil, inclusive algumas décadas antes, como no caso da Bahia, onde Reis (1991) aponta que a indicação da construção de cemitérios levou à uma revolta popular conhecida como *cemiterada*, onde os moradores se mostravam violentamente contra essa prática.

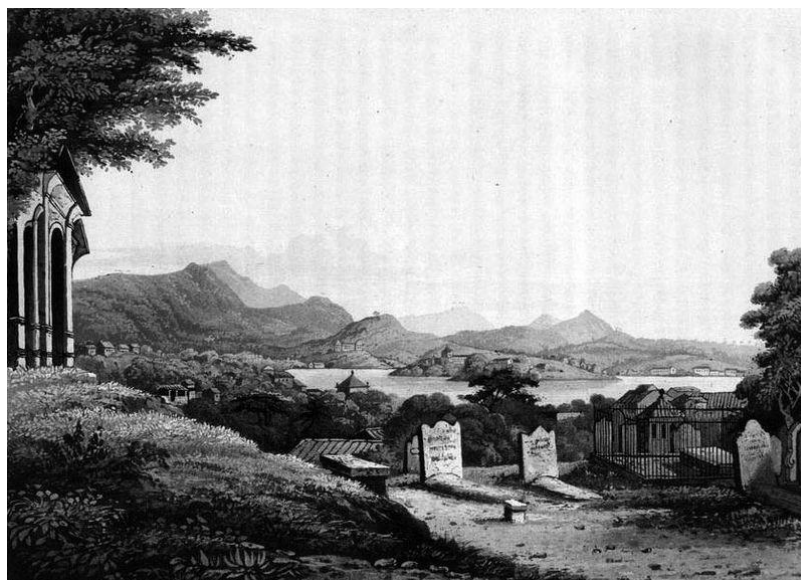
Assim, em conjunto com a consolidação da medicina nos espaços urbanos, o corpo morto não mais se associava ao universo do sagrado, dando espaço a uma morte medicalizada. Essa análise é fruto do estudo e investigação das Ciências Sociais desde o início do século XX. Durante algumas décadas desse século, ainda assim, são poucas as referências sobre a temática. A partir de 1960 as análises sobre os aspectos da morte se transformaram e tornaram-se mais frequentes. De acordo com Menezes (2004):

com a constatação dessas transformações sociais, a morte se tornou um campo privilegiado de observação e análise da fragilização dos vínculos sociais, da crescente institucionalização e rotinização dos cuidados aos doentes e do processo de ocultamento e exclusão social dos que estão morrendo. A observação desse processo por pensadores sociais produziu uma literatura analítica e crítica sobre este modelo de morte, denominado por Ariès de "morte moderna". (MENEZES, 2004, p. 25)

Vai ser nesse período de produção que se concebe a morte moderna, vista e sentida como um tabu, algo a ser escondido e temido. A exclusão da morte e de quem está morrendo são citadas como características fundamentais da modernidade. Observa-se a expropriação do doente de sua própria morte, a morte passa a ser tratada como: "escamoteada, expulsa, banida, excluída" (MENEZES, 2004)

Fazendo um paralelo com o estudo promovido por Reis (1991), *a morte deixa de ser uma festa*, passando a ser um traço de insalubridade, um perigo aos vivos. Além disso, afastar a morte do plano espiritual era um meio de tornar o Brasil mais civilizado, longe da barbárie e dos costumes supersticiosos.

Imagem 1 – Cemitério a céu aberto mais antigo do Brasil, localizado no Rio de Janeiro, fundado em 1811, com orientação protestante



Fonte: shorturl.at/ATUZ5. Acesso em 23 de setembro de 2022.

Dentro de toda a ótica higienista, os enterros, embora figurassem como a principal preocupação da mentalidade médica da época, não era a única prática fúnebre a ser combatida. Os médicos “lutavam, por assim dizer, pela posse do cadáver a partir do instante mesmo da morte” (REIS, 1991, p. 326). O corpo morto deveria ser transformado em objeto médico, devendo ser anatomizado ou autopsiado.

Assim, víamos o correr de uma morte dessacralizada, na qual o funeral tradicional representava um “espetáculo de horror”. Era necessário pôr fim a essas práticas vistas como *atrasadas, incivilizadas, decadentes e corruptíveis*. O ocultamento do morto e a organização dos registros/estatísticas de morte¹⁹ era o que precisava a sociedade brasileira, para, enfim, aproximar-se de “todos os países que se dizem civilizados”.

2.2 AS PRÁTICAS DE CURA NO BRASIL DURANTE O SÉCULO XIX

As artes de curar e a prática dos saberes naturais transpassam os séculos da história e todas as civilizações possuíam a sua versão de curandeiro e pessoas que trabalhavam a

¹⁹ De acordo com Reis (1991), os médicos exigiam que a função de registrar óbitos fosse transferida dos padres para eles, pois só um médico poderia certificar “não somente a realidade da morte, mas também a causa que a determinou” (p. 327). Também é nesse período que defendiam, veementemente, as autópsias, com variados fins, como o de legitimar o saber médico ou, de forma mais pragmática, a existência de crime em mortes repentinas. De toda forma, isso gerou um mal-estar entre eles e as irmandades, que diziam que esses profissionais “não tinham competência para verificar a morte de ninguém” (p. 327)

partir de ervas, unguentos, chás, banhos, preces etc. Muitos filósofos discutiram suas ideias acerca dos elementos, dos organismos, do Universo. Para Pitágoras, por exemplo, a estabilidade e o equilíbrio do corpo seriam duas características inerentes à saúde, desse modo, os exageros eram vistos como causadores de doenças.

A partir desses pensamentos, sociedades como a da Antiga Grécia, foram percorrendo espaços abertos pelos egípcios, para intervenções mais ligadas à razão e à ciência, e começando a se distanciar das práticas mágicas e sobrenaturais que cercavam as enfermidades e os corpos dos doentes. Conhecido como um dos mais célebres médicos da Antiguidade e para muitos o “pai da medicina”, Hipócrates exerceu seu método de estudo dos doentes e estabeleceu a *Teoria dos Humores*.

Consistia na composição do corpo humano a partir de quatro fluídos: sangue, fleuma, bile amarela e bile negra. Para o mantimento da saúde, eles precisavam ser mantidos em equilíbrio. Miranda (2017) destaca e exemplifica sobre os quatro humores:

sangue – o licor da vitalidade; bile amarela – líquido gástrico indispensável à digestão; bile negra ou melancólica – responsável pelo escurecimento dos outros fluidos, tornando-os enegrecidos; e a fleuma – compreende todas as secreções incolores visíveis em substâncias como suor, lágrimas e catarros, em épocas de constipação e de febre. Cada um desses humores possuía o centro regulador de sua dinâmica. Essas concepções adotavam, por sua vez, a formação de várias combinações. (MIRANDA, 2017, p. 25)

Quando não havia essa sintonia, as doenças eram desencadeadas. Para ele “esses são os princípios elementares da physis do homem, e aquilo que determina a sua higidez ou a sua corrupção” (RODRIGUES, 2008, p. 110). Quando se encontravam em desequilíbrio, eram sugeridas variadas terapias para recuperar o equilíbrio humoral, como as sangrias e os purgativos. A medicina ibérica – e, portanto, a que chega também ao Brasil – bebeu bastante dos conceitos gregos e das ideias hipocráticas.

Antes da fundação das Faculdades de Medicina no Rio de Janeiro e em Salvador, em 1832, eram proibidos no Brasil a abertura de cursos superiores e os cursos de medicina e cirurgia estabelecidos nesses dois lugares foram os primeiros deste tipo a existirem no país. Essa proibição explicava o envio de estudantes à França, a fim de se formarem como médicos e cirurgiões.

Essas Faculdades foram pensadas nos moldes da École de Medicine de Paris, já que a França representava para a época um espelho de civilização e progresso. A da Bahia

funcionava no mesmo prédio em que funcionava o Colégio Médico-Cirúrgico, ao lado da igreja dos jesuítas.

Imagem 2 – Igreja dos Jesuítas com o prédio da Faculdade de Medicina da Bahia à direita (1832)



Fonte: shorturl.at/coQR3. Acesso em 03 de setembro de 2022.

Imagem 3 – Faculdade de Medicina da Bahia (1832)



Fonte: <https://marimaribritto.wordpress.com/>. Acesso em 03 de setembro de 2022.

De acordo com Reis (1991), sobre a sede da Bahia:

a faculdade tinha catorze professores permanentes e seis substitutos, chefiados por um diretor e um vice. Esses últimos escolhidos pelo governo a cada três anos de uma lista tríplice, “constituíam o canal oficial de comunicação com governo e órgãos públicos, em todos os

assuntos relativos a saúde pública, prisões etc.”. Os primeiros professores estudaram em Portugal, Escócia, Itália e França [...] do currículo faziam parte catorze disciplinas, entre elas higiene, cursada no sexto e último ano. No final do curso, os estudantes defendiam teses em que, entre outros assuntos, discutiam os princípios de saúde pública. (REIS, 1991, p. 310-311)

Em relação Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro:

Desde 1808 a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro não concentrou suas atividades em um local específico e próprio, ocupando diferentes espaços na cidade do Rio de Janeiro. Inicialmente, ficou sediada no antigo Colégio dos Jesuítas, sede do Hospital Real Militar e Ultramar, no morro do Castelo. Entre 1813 e 1832 seus cursos foram transferidos para acomodações do Hospital da Santa Casa da Misericórdia, na praia de Santa Luzia. Posteriormente, em 1836, a Faculdade transferiu-se para o extinto Hospital Militar do Rio de Janeiro, permanecendo o ensino das cadeiras de clínica médica e cirúrgica nas enfermarias da Santa Casa da Misericórdia. Em 1844, tendo em vista a reorganização do Hospital Militar, a Faculdade foi alojada em três locais diferentes: no Hospital Militar, no sobrado da praia de Santa Luzia e na Santa Casa. No ano de 1850, a administração e algumas cadeiras, passaram a funcionar num prédio situado na Rua dos Barbonos (atual Rua Evaristo da Veiga). No casarão do antigo Recolhimento de Órfãos da Irmandade da Misericórdia (Rua de Santa Luzia) foram instalados, em 1856, os serviços administrativos, a biblioteca e as cadeiras de laboratório, conservando as clínicas na Santa Casa. (VELLOSO, XAVIER, FONSECA, 2002, s.p.)²⁰

Até chegar na estruturação final:

Desde 1847 foram várias as tentativas de se construir uma sede própria para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, muitas delas lideradas por médicos [...] Durante a gestão de Aloysio de Castro (1915-1925) na direção da Faculdade, foi lavrado, em 4/05/1916, o contrato entre a então Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e o arquiteto Januzzi para a construção do novo edifício na antiga Praia da Saudade (Av. Pasteur). O projeto do engenheiro Luiz de Moraes, então aprovado, previa a construção de três edifícios com base no plano, indicado e orientado pelo médico sanitário Oswaldo Gonçalves Cruz. Em 12/10/1918, foi inaugurado o edifício da Faculdade de Medicina, tendo sido construído apenas um dos prédios propostos no plano. (VELLOSO, XAVIER, FONSECA, 2002, s.p.)

²⁰ Disponível em <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escancimerj.htm>. Acesso de 03 de setembro de 2022.

Imagem 4 – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1918)



Fonte: shorturl.at/cmwZ0. Acesso em 03 de setembro de 2022.

A formação de médicos no Brasil estava então restrita a Bahia e Rio de Janeiro. E embora muitos dos médicos lá formados atuassem em outras Províncias brasileiras, a falta de profissionais que atuassem em um território tão extenso, abriu espaço para que as práticas de cura que se desenvolviam desde a Colônia, continuassem de forma ampla, ao menos nas primeiras décadas.

Com a escassez de médicos, o cuidado com a saúde – e com as doenças – continuou a cargo dos curandeiros, sangradores, barbeiros, parteiras e seus aprendizes. Era inexistente, desde do Brasil colonial, um projeto de medicina social, que visava agir na sociedade antes do aparecimento das doenças, como medida preventiva. Não existia por parte dos órgãos responsáveis pela saúde pública tal cuidado, exercendo apenas a função reguladora das artes de curar.

Com a doença já instalada, se buscava apenas evitar a morte. Mesmo nas Santas Casas de Misericórdia, onde existia certo auxílio aos doentes, a ausência médica e de serviços hospitalares era constante, o que resultava principalmente no desenvolvimento de uma atividade assistencial para a população pobre, de forma bastante precária.

Em uma análise sobre a medicina durante o século XVIII, Menezes (2004) aponta que:

o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres, administrada por religiosos, nada havendo que se parecesse com uma

medicina hospitalar. Era uma instituição de assistência, separação e exclusão — não do doente a ser curado, mas do pobre que estava morrendo: tratava-se de um morredouro. O objetivo de quem trabalhava no hospital não era fundamentalmente obter a cura do doente, mas alcançar sua própria salvação. Eram religiosos ou leigos fazendo uma obra de caridade, em busca da salvação eterna. (MENEZES, 2004, p. 27)

Apesar da extinção da Fisicatura, a higiene pública encontrava-se diluída nas competências administrativas das Câmaras Municipais, e as posturas aprovadas apontam para a manutenção da ordem pública, mais do que no aparato social de prevenção às doenças. O surgimento das Faculdades também não garantia a manutenção da saúde e o completo desaparecimento das demais ‘artes de curar’. De acordo com Pimenta (2004):

O fim da Fisicatura-mor marcou um novo período na relação entre governo, médicos acadêmicos e terapeutas populares. Por um lado, pode-se apontar a extinção desta última categoria como uma perda progressiva do espaço oficial dos curandeiros e dos demais terapeutas populares e do reconhecimento de suas atividades. Por outro lado, ao estudar as práticas médicas do Oitocentos, não podemos esquecer que a medicina acadêmica era apenas mais uma das possibilidades de terapia a que a população, ou parte dela, tinha acesso [...] tampouco tinha todo o poder legal e muito menos força para reprimir e monopolizar a arte de curar. (PIMENTA, 2004, p. 69-70)

Na Paraíba, vinculada à Câmara Municipal, a Inspetoria de Saúde Pública funcionava – como o próprio nome sugere – com inspetores e delegados da higiene, atuando nas cidades e vilas. As normas vigentes eram garantidas através da vigilância. No trecho de Castro (1945) trazido por Mariano (2015, p. 88), a legislação regulamentava o exercício de curar:

Agostinho da Silva Neves, Presidente da Província da Parahyba do Norte: Faço saber a todos os seus habitantes que a Assembleia Legislativa da Província, sob proposta, da Câmara Municipal desta cidade, resolveu o seguinte: Art. 1º - Toda aquela pessoa nacional ou estrangeira que quiser exercitar a profissão de médico, cirurgião, boticário, ou parteira, será obrigado a apresentar a Câmara Municipal seu diploma, de conformidade com a Lei de 3 de outubro de 1832. (CASTRO, 1945, p. 422)

De acordo com Mariano (2015, p. 88), quem não possuísse formação acadêmica, deveria apresentar um certificado que comprovasse sua experiência na área, o que lhe habilitaria na prática em questão. Ainda segundo a autora:

A Câmara Municipal deveria fiscalizar o exercício da profissão e os que não apresentassem diploma, ficariam sujeitos a multa de 30\$000 rs, conforme a Lei nº 12 de 5 de julho de 1844. Quanto às licenças para o exercício das profissões, Pimenta (2003a, p. 98) diz, como foi ressaltado anteriormente, que os médicos estavam aptos para prescrever remédios, os cirurgiões tinham autorização para tratar de “moléstias externas”, os boticários poderiam manipular e vender medicamentos e as parteiras eram autorizadas a ajudar as mulheres a dar a luz. Já o médico licenciado, só obtinha permissão para tratar de alguns casos específicos, como a embriaguez e, comumente, não detinha prestígio social (MARIANO, 2015, p. 88)

Essa prática de fiscalização e punição dos que não se enquadrassem na formação legal da medicina, reside numa necessidade de centralização e controle do que era o saber científico, de acordo com Foucault (2008):

Reconhece-se aí uma ideia familiar a Cabanis, e do médico-magistrado; é a ele que a cidade deve confiar a vida dos homens em lugar de deixá-la à mercê dos astuciosos e das comadres; é ele quem deve julgar se a vida do poderoso e do rico não é mais preciosa que a do fraco e do indigente [...] além do papel técnico da medicina, ele desempenha um papel econômico na repartição dos auxílios, um papel moral e quase judiciário em sua atribuição; ei-lo convertido no vigilante da moral e da saúde pública (FOUCAULT, 2008, p. 45)

Nesse patamar de moralidade, durante o período da febre amarela (1850), na Província da Paraíba, alguns periódicos mostravam, “com o devido cuidado de não desrespeitar o estudo legal da Medicina”, como a população buscava, muitas das vezes, o tratamento da doença através dos remédios que já conheciam e que eram administrados mesmo sem a prescrição de médicos formados:

Não pretendemos emitir um juízo a respeito dos sistemas de Hippocrates e Hanneman; e seria insuportável charlatanismo se pretendêssemos fallar a respeito daquillo, de que não temo o menor conhecimento; esta honra, se honra é, pertence a outros, que para tudo se julgão habilitados. Mas em vista dos factos, que se tem dado na crise por que estamos passando, é fora de duvida, que a **velha medecina**, como lhe chamão, tem colhido os milhores resultados com os sudoríficos, e evacuantes, não havendo um só, que assim tratado, tenha ficado iterico. Não queremos porém dizer que os discípulos de Hanneman tenham sido infelizes com a applicação de suas dozes infenitesimaes, e alguns factos em seo abono temos ouvido referir. Mas

quando, graças a Divina Providencia, o mal tem sido de tal natureza, que muitas pessoas se ha estabellecido sem applicação de remédio algum; **quando um grande numero não tem tomado o trabalho de consultar os Medicos, e se cura com os remédio já conhecidos.** (O REFORMISTA, 27/04/1850. Grifos meus.)

Durante a segunda metade do século XIX, a Paraíba recebeu a passagem de alguns médicos que atuaram como profissionais da saúde, clinicando durante certos períodos em algumas localidades. Esses profissionais também foram responsáveis por produzir escritos sobre suas percepções e atuações diante das doenças.

Mariano (2015), em sua tese de doutorado, posteriormente transformada em livro, produziu um quadro riquíssimo, apoiada nas referências disponibilizadas por Bittencourt (1914) e Castro (1945), em que traz as informações disponíveis até o ano de sua pesquisa – 2015 – sobre essa relação de médicos que atuaram na Província paraibana:

Quadro 1 - Relação dos Médicos que Atuavam na Província da Parahyba do Norte na Segunda Metade do Século XIX

Nome	Naturalidade	Instituição de formação	Funções que desenvolveu	Observações
João José Innocencio Poggi	Pernambuco	Não possuía formação acadêmica. Era prático.	Presidente da Província em agosto de 1866, 1º vice-presidente, juiz de paz, inspetor da Saúde Pública, cirurgião mor da Província e provedor da Santa Casa de Misericórdia.	Escreveu relatórios sobre salubridade pública. Recebeu as comendas da Ordem de Cristo e da Rosa.
Henri Krause	Dinamarca	Não há dados.	Clinicou na Parahyba do Norte de 1856 a 1864.	Foi atuante na epidemia do cólera de 1862. Ficou famoso por suas preparações medicinais.
John Ligertwood Paterson	Inglaterra	Faculdade de Aberden	Clinicou na Parahyba do Norte em 1861.	Escreveu para o jornal <i>Gazeta Médica da Bahia</i> .
José Severino de Souza (1827-?)	Cidade da Parahyba	Não há dados.	Médico, professores e político.	Escreveu sobre medicina legal.
Antonio da Cruz Cordeiro Sênior (1831-1895)	Vila da Independência, atual Guarabira (PB)	Faculdade de Medicina da Bahia (1856)	Jornalista, médico do Hospital da Santa Casa da Misericórdia, cirurgião mor da Província, 1º médico da Estrada de Ferro Conde d'Eu, chefe da	Escreveu: <i>Impressões da epidemia e Instruções sanitárias populares</i> (sobre o cólera); <i>Prólogo da Guerra</i> (sobre a Guerra do

			Enfermaria Militar da Província e 2º cirurgião tenente do Corpo de Saúde do Exército. Foi deputado provincial em 1864-65, 1866-67 e 1868-69. Era sócio do Instituto Arqueológico e Geográfico de Pernambuco.	Paraguai) e <i>Estudo biográfico</i> (sobre o vigário Antônio Marques). Era Cavaleiro da Imperial Ordem da Rosa.
Felizardo Toscano Leite Ferreira (1863-1930)	Cidade da Parahyba	Faculdade de Medicina da Bahia	Médico na vila de Piancó (PB) e deputado provincial.	
Abdon Felinto Milanez	Areia (PB)	Faculdade de Medicina da Bahia	Clínico em Areia e na cidade da Parahyba, inspetor da Saúde Pública, jornalista, deputado provincial e senador.	Escreveu para jornais da Província e enquanto inspetor produziu relatórios sobre salubridade pública.
José Lopes da Silva	Salvador (BA)	Não há dados.	Clinicou na Parahyba do Norte, médico militar, jornalista e político.	
Dias Fernandes	Não há dados.	Faculdade de Medicina da Bahia	Clínico em Mamanguape (PB) de 1856 a 1870 e, posteriormente, na cidade da Parahyba.	
Manoel Carlos de Gouveia	Não há dados.	Não há dados.	Clinicou em Mamanguape e na cidade da Parahyba, médico da Santa Casa da Misericórdia, cirurgião e político.	
Antonio da Cruz Cordeiro Júnior (1859-1894)	Cidade da Parahyba	Faculdade de Medicina da Bahia	Jornalista, poeta, clínico na Cidade da Parahyba e médico do Exército.	Traduziu do francês variados trabalhos, escreveu poesias, colaborou em diversos jornais da capital e publicou em 1881 <i>Bosquejo literário</i> , sobre Castro Alves.

Fausto Nominando Meira de Vasconcelos (1834-1899)	Pilar (PB)	Faculdade de Medicina da Bahia	Clinicou em diversas localidades do interior da Província. Capitão e cirurgião mor do Comando Superior da Guarda Nacional de Pombal, Souza, Catolé do Rocha, Patos e Piancó (PB), atuou como deputado provincial.	
José Evaristo da Cruz Gouveia (1859-1892)	Areia (PB)	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro	Clínico e cirurgião em Areia e na Cidade da Parahyba, jornalista, inspetor de Saúde Pública, inspetor do Tesouro, diretor da Instrução Pública, presidente da Província por três vezes chamado ao cargo na qualidade de vice e deputado provincial e geral pelo Partido Conservador.	Foi agraciado com as comendas da Ordem de Cristo e Imperial da Ordem da Rosa.
Paulo Cavalcanti de Lacerda	Cidade da Parahyba	Faculdade de Medicina da Bahia	Clínico, jornalista e político do partido Conservador.	Fundou o jornal <i>O Monitor</i>
José Elias de Ávila Lins	Areia (PB)	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro	Cirurgião, parteiro, clínico em Areia e Mamanguape, inspetor de Saúde Pública e político.	
Luiz José Correia de Sá Sênior (1832-?)	Souza (PB)	Não há dados.	Clínico e parteiro na capital e em Souza, médico militar.	
Francisco Vital	Não há dados.	Não há dados.	Clinicou na Parahyba entre 1869 e 1870.	
Jacinto Silvano Santa Rosa	Não há dados.	Não há dados.	Clinicou na Cidade da Parahyba.	Vendia em sua farmácia o <i>Elixir cabeça de negro</i> .
Luiz Correia de Sá Júnior (1857-1923)	Não há dados.	Não há dados.	Médico do Exército e clinicou na Parahyba.	Especialista em doença dos olhos.

Eugênio Toscano de Brito (1850-1903)	Cidade da Parahyba	Concluiu o curso na FMBA, mas recebeu o título na FMRJ por problema com alguns professores e com parte da turma. (1880)	Professor, escritor, jornalista, sócio correspondente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, inspetor do Porto, vacinador provincial, médico do Hospital da Santa Casa da Misericórdia, cirurgião mor da Província, médico da Polícia, médico da Estrada de Ferro Conde d'Eu, deputado provincial, diretor da Instrução Pública, diretor do Lyceu e da Escola Normal.	
Antonio Marques da Silva Mariz (1851 – 1927)	Souza (PB)	Estudou até o 6º ano na FMRJ, mas recebeu o título na Faculdade de Medicina da Bahia, por desavenças com um professor.	Clinicou em Souza, município que chefiou pelo Partido Liberal.	

Fonte: Quadro elaborado por Nayana Mariano (2015, p. 90-95) a partir das informações contidas em Bittencourt (1914) e Castro (1945).

A partir desse quadro podemos intuir muitas coisas, como a atuação política e jornalística ligada à saúde, apontando, de tal a forma, a miríade de funções que muitos dos médicos desempenhavam, além de seus afazeres de formação. Mais do que isso, podemos notar a localidade cuja maioria desses profissionais realizava suas competências médicas.

Dos 21 especialistas contidos nesse quadro, 8 atuaram na Capital da Província ou nas localidades vizinhas. Outros 8 são descritos como operantes na Parahyba do Norte, não sendo especificado o exato ponto de suas participações, mas levando em conta a atuação de 3 deles no Hospital da Santa Casa da Misericórdia, situado na Capital, podemos intuir que se somariam aos 8 primeiros, totalizando pelo menos 11 médicos trabalhando na Cidade da Parahyba e circunvizinhança.

Ainda desses 21 médicos, 3 atuavam no Sertão da Província e 2 estão listados apenas como “médico” ou “clínico” de forma geral. Esse talvez fosse um dos motivos pelo qual muitos dos acometidos por algum mal, procuravam solução nos curandeiros e/ou outros praticantes das artes de cura, além dos valores que muitas dessas consultas e suas prescrições custavam à população. Além disso, a busca também se dava porque muitos dos enfermos acreditavam mais na cura de seus males através dessas artes.

Além disso, é necessário levar em consideração que muitos dos médicos atuantes na Província nesse período, majoritariamente atendiam seus pacientes na zona urbana. Na realidade de algumas vilas do interior paraibano, o número de residentes era maior na zona rural, como era o caso da Vila de Cabaceiras, que será melhor abordada no terceiro capítulo dessa dissertação. De acordo com Dôso (2020):

Medeiros (2016), em uma análise da cidade na década de 1940, aponta como os moradores residiam, em sua maioria, no campo, vivendo através da criação de bovinos, caprinos e muare. Saint-Adolphe (1845, p. 178) discute que “em 1838 ou 39 uma lei da assemblea provincial a elevou á categoria e dignidade de villa qualificando-a de Villa Federal. Compõe-se o seu districto do seu antigo termo parochial, o qual é por extremo fértil, e sua povoação se eleva a 1500 habitantes pela maior parte cultivadores.” Mais uma vez percebemos a confirmação da maioria preponderantemente habitar a zona rural. (DÔSO, 2020, p. 16)

Assim, as práticas de cura no Brasil imperial não podem ser resumidas no surgimento da Medicina e no seu desempenho perante à sociedade. É importante entender que nenhum órgão de saúde, por mais que demonstrasse preocupação pela saúde e ordem pública, era, de fato, isento de intenção, trabalhando muitas vezes em consonância com os interesses do governo, sejam quais fossem.

Do mesmo modo, não podemos descartar a importância que muitos dos estudos inaugurados a partir de epidemias e surtos de doenças trouxeram para a compreensão e tratamento das enfermidades, sendo veículo de compreensão para muitas mudanças que a vida rural e urbana presenciou, e assim, unindo-se no fazer de uma das mais antigas artes: a de curar.

Capítulo 3 - A PARAÍBA OITOCENTISTA E SEUS CENÁRIOS DE MORTE

A Província da Paraíba, entre os anos de 1850 e 1860, vivenciou alguns surtos de doenças que colocaram a população em estado de alerta. Em meados de 1850, a febre amarela causou maiores estragos na capital da Província, onde uma das medidas profiláticas adotadas foi a construção de *lazaretos*, uma espécie de hospital de quarentena distante para os doentes.

O controle da entrada de navios nos portos para evitar que a doença se espalhasse também foi uma dessas medidas. Por conta da doença, a própria rotina da população foi afetada:

O cotidiano da população foi alterado pelo temor da febre. As procissões chegaram a ser canceladas, pelo medo da concentração de pessoas e o risco de proliferação da doença. Até mesmo o som dos sinos das igrejas foi silenciado [...] as mudanças também afetaram a própria rotina de funcionamento da Assembleia: os deputados deixaram de se reunir durante meses, pois, temiam a aproximação de pessoas que circulavam pelo prédio do legislativo. (MARIANO & MARIANO, 2012, p. 10)

Já em 1856, o presidente da Província, Antônio da Costa Pinto Silva, relatava outros surtos de doença que a Paraíba vivenciava: o mal da febre, a epidemia das bexigas e “um mal muito maior e cujos estragos forão muito acima das forças da Província, refiro-me á invasão do **cholera morbus**” (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1856, p. 20. Grifos meus.).

Sobre o mal da febre, ele afirma que “Na Cidade d’Arêa, quem em 1851 foi respeitada pela febre, manifestou-se nos últimos tempos uma epidemia” (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1856, p. 20). Aqui ele encontra-se na dúvida, dado os sintomas, de talvez tratar-se não da febre amarela que assolou a Província no início da década, mas de “*febre de natureza typhoidéa*”.

Com relação a epidemia da varíola, ou das bexigas, como era conhecida a época, o Presidente Pinto Silva comenta que apesar da doença ter diminuído de intensidade, ainda não abandonou completamente a Província, fazendo todos os dias uma ou outra vítima, principalmente pelo problema na vacinação da população. Sobre esse mal, ele afirma:

Infelizmente a vaccina não tem tido da parte da população, principalmente do interior, a acceitação, que é de desejar, e este de facto não deixa sem duvida de contribuir para a propagação do mal e de seus terríveis effeitos. **O pouco cuidado e talvez a nenhuma aptidão d'aquelles a quem de ordinario é entregue a vaccinação pelos centros das Provincias, a ignorancia dos que desejão ou devem ser vaccinados, de quem seja o vaccinador e qual a sua residencia, a distancia aos centro principaes onde melhor se exerce a vaccinação são razões que obstão ao seu progresso**, e que de algum modo seriam modificadas pela criação de vaccinadores domiciliarios. (PARAHYBA DO NORTE, Relatório, 1856, p. 19-20. Grifos nossos.)

No que diz respeito ao cólera, dedicaremos o próximo tópico para analisá-la, sobretudo nos registros de Cabaceiras e São João do Cariri, Freguesias que pertenciam à Província da Paraíba, onde concentramos essa pesquisa e que, segundo os Relatório de Presidente de Província do ano de 1856, foram uma das primeiras localidades acometidas pela epidemia do cólera.

No entanto, não eram só as epidemias que figuravam como as responsáveis pelas mortes durante esse período. Nosso segundo tópico será dedicado as outras formas de morrer que foram registrados nos Livros de Óbitos, com foco em Cabaceiras e São João do Cariri, analisando sua frequência e a quem mais acometiam-se tais males. Assim, pretendemos mostrar como o interior da Província da Paraíba também vivenciava o cotidiano da morte.

3.1 UMA ANÁLISE DOS LIVROS DE ÓBITOS DE 1856: CABACEIRAS E SÃO JOÃO DO CARIRI DIANTE DO CÓLERA

A nossa história começa no fim da primeira década dos anos que já se vão muito longe, de 1700, quando chegou ao Cariri de Fora o português Domingos de Farias Castro [...] sonhador, estava determinado a viver aqui, onde, com certeza, haveria de possuir terras e gado, e encontraria boa moça da terra. (MEDEIROS; MEDEIROS, 1989, p. 19)

Assim como os irmãos Medeiros da citação acima, também possuímos nossas raízes fincadas no Cariri paraibano. A obra de Tarcízio e Martinho, *Ramificações Genealógicas do Cariri Paraibano* (1989), contribuiu fortemente para a feitura desse tópico, principalmente em alguns dados que analisaremos a partir da transcrição do

Testamento de Isabel Rodrigues de Oliveira, esposa de Domingos de Farias Castro, fundadores da atual cidade de Cabaceiras²¹.

Já estabelecido no Cariri, com sesmaria requeridas em 1695, Pascácio de Oliveira Ledo casou sua filha, Isabel, com Domingos, que recebeu como dote do pai da noiva, a metade do *citio da Cabaceyra*²² (a outra metade foi adquirida pelo seu concunhado Antonio Ferreira Guimarães). Posteriormente, em acordo com Antonio, eles construíram a capela de Nossa Senhora da Conceição, a igual distância da residência dos dois, por volta de 1730.

Essa capela foi o “marco inicial do arraial, da povoação, da vila e atual cidade de Cabaceiras” (MEDEIROS; MEDEIROS, 1989, p. 26). De fato, o local se desenvolveu prosperamente. Analisando o inventário de Dona Isabel Rodrigues de Oliveira, Medeiros e Medeiros (1989) afirmam que:

A fazenda Cabaceyra era uma unidade produtora bastante complexa, de economia de escala, como se diz hoje, o que, aliás, era bastante comum, dadas as distâncias dos mercados abastecedores de suprimentos e de equipamentos. Por isso, a fazenda de Cabaceiras, pode ser considerada o primitivo centro abastecedor do Cariri de Fora, através dos produtos de sua casa de farinha, de sua engenhoca, que o velho Capitão-mor chamava de *molinote* e seu anexo *lambique* de fabricar, para consumo próprio e dos moradores das circunvizinhanças, aguardente. É de se supor que era grande a faina da fazenda, com a mercenaria, a olaria, a casa de farinha, a casa de *vivenda*, a senzala dos escravos, a casa de hóspedes, onde se alojavam os transeuntes e compradores de cavalos e gado, e a Capela de Nossa Senhora da Conceição, chamada por Dona Isabel Rodrigues de Oliveira, no seu testamento, de *minha capella*, e ao redor da qual se aglomeraram as casas da povoação que se transformou na cidade de Cabaceiras. (MEDEIROS; MEDEIROS, 1989, p. 54. Grifos nossos.)

A fazenda de Cabaceiras era, portanto, economicamente muito importante pra região. Outra significativa localidade do Cariri que estudamos aqui, é São João do Cariri²³. Registros de colonização portuguesa remontam ao ano de 1699 e São João torna-

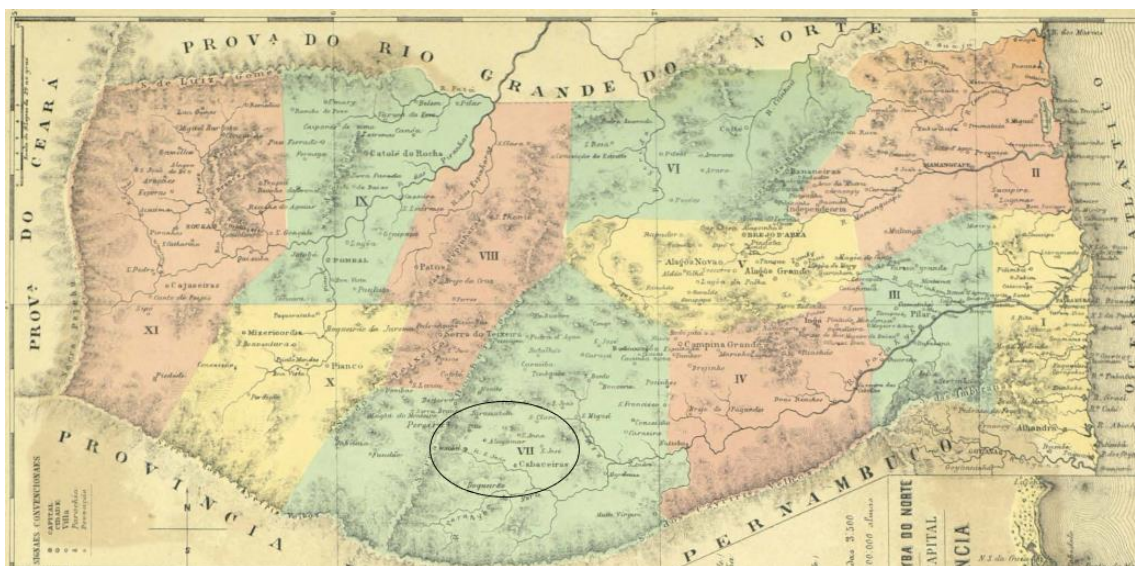
²¹ Cabaceiras ascende à categoria de Freguesia em 1834 e com a proclamação da República, já surge na qualidade de município. Hoje é bastante conhecida por suas chuvas esparsas e clima quente, localizando-se a 190km da capital João Pessoa e a 68km da cidade de Campina Grande. Recebe muitos turistas que procuram as rústicas paisagens do Cariri e os cenários usados em tantos filmes brasileiros.

²² Grafia original, transcrita no livro MEDEIROS, Tarcizio Dinoa; MEDEIROS, Martinho Dinoa. *Ramificacoes Genealogicas do Cariri Paraibano*. Brasília: CEGRAF, 1989, p. 23.

²³ São João do Cariri torna-se Vila de São João do Cariri em 1803 e foi designada Comarca em 1854, hoje é nomeado município de São João de Cariri. Assim como Cabaceiras, é conhecida pelo clima quente e árido, localizando-se a 206km da capital João Pessoa e a 80km da cidade de Campina Grande.

se Freguesia de Nossa Senhora dos Milagres em 1750, sendo a primeira Freguesia do sertão paraibano (CAVALCANTE, 2015).

Mapa 1 – Mapa da Província da Parahyba do Norte (1868)



Fonte: ALMEIDA, Candido Mendes de. Atlas do Império do Brasil, compreendendo as respectivas divisões administrativas, ecclesiasticas, eleitoeas e judiciais. Rio de Janeiro, Lithographia do Instituto Philomathico, 1868. O círculo indica a localidade de Cabaceiras e São João do Cariri.

De acordo com Cavalcante (2015), a Freguesia de São João possuía uma importante extensão territorial, tendo diminuído apenas no século XIX, com a criação da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição de Campina Grande. Em relação à economia, ele afirma:

Apesar das dificuldades, a Freguesia de Nossa Senhora dos Milagres foi um dos principais centros econômicos de todo o interior. Sua economia era baseada na criação, no comércio de gado *cavalar* e *vacum*, e na agricultura de feijão, milho, arroz, mandioca e algodão. Essas fontes econômicas estavam na base da economia, desde o período colonial até o imperial. (CAVALCANTE, 2015, p. 52. Grifos do autor.)

Cavalcante (2015) ainda nos indica que em São João, a atividade pecuarista exercia um destaque maior do que a agricultura, uma vez que a lavoura se tornava limitada, sobretudo pelas secas que assolavam a região. Em uma análise do inventário de um morador da Freguesia do ano 1858, ele apresenta a quantidade de gado *vacun* que ele possuía: 321 cabeças, que totalizavam a quantia de 12:425\$000 (CAVALCANTE, 2015, p. 53-54).

Do mesmo modo, Cabaceiras exercia influencia na pecuária. O inventário de Dona Isabel Rodrigues de Oliveira, transcrito por Medeiros e Medeiros (1989), demonstra a

quantidade de bens que ela e seu marido, Domingos de Farias Castro, possuíam. No que diz respeito à pecuária, eles possuíam 1.079 cabeças de gado vaccun e 249 cabeças de *cavallares*. A quantidade de terras e gado do casal era sinônimo de riqueza pra época.

Desse modo, Cabaceiras e São João figuravam como importantes expoentes do Cariri paraibano. Aos escolhermos trabalhar com essas Freguesias, nos debruçamos sobre os Livros de Óbitos, em especial o do ano de 1856. Essa fonte de pesquisa é de extrema valia para os historiadores, sobretudo quando trabalhamos com o campo da saúde, das doenças e da morte.

Os registros de óbitos nos permitem, entre outras questões, analisarmos a demografia de um local, através das vidas que se encerravam ao longo dos anos. Também nos ajuda a compreender a hierarquia da morte, como os sepultamentos eram tratados e quais as principais causas mortis que se precediam sobre uma localidade.

O Concílio de Trento (1545 – 1563) tornou obrigatório o registro de eventos que marcam a vida dos cristãos católicos, assim, definiu-se normas de padronização e regulamentação dos assentos de batismo, casamento e óbito. Posteriormente, o *Rituale Romanum* (1614) tornou o registro paroquial obrigatório e normas ainda mais rigorosas foram postas de como fazer os assentos (CAVALCANTE, 2015).

Geralmente, o registro de óbito se dá da seguinte maneira: seguindo o padrão estabelecido pelo Código Canônico católico, onde deve se constar, na sequência, a data do falecimento, a causa da morte, o nome completo do morto, a cor, a idade, se era casado ou solteiro (sendo casado, constava-se o nome do cônjuge, se solteiro, o nome dos pais), local de moradia, cor do hábito, se foi ou não encomendado, o local do sepultamento e, por fim, a assinatura do pároco.

Muitas vezes um ou outra informação passava despercebida, tornando o registro um pouco menos completo. Isso acontecia, com maior frequência, durante os períodos com maior número de mortes, como durante as epidemias. Nos registros de pessoas em situação de escravidão, podemos notar a presença do nome do dono e, geralmente, o aparecimento apenas do seu prenome, já que, em sua maioria, a essas pessoas era furtado o direito a um sobrenome.

Nossa escolha cronológica reside na principal epidemia que ocorreu nesse período: o cólera. Enquanto a febre amarela, que teve seu maior número de casos em 1850, tornou-se mais presente na capital da Província paraibana do que no interior, o cólera espalhou-se para muitas das vilas locais e seus registros de óbitos se tornaram mais

latentes. Muitos acreditavam que o cólera teria o mesmo efeito que a febre amarela demonstrou: uma taxa de morte que não era tão devastadora.

Os dois principais surtos do cólera aconteceram nos anos de 1856 e 1862, esse último em menor intensidade, por isso não o analisaremos nesse momento. Quando a doença se anunciou na Paraíba, o governo tomou novas medidas de quarentena, sobretudo para a capital. Muito embora os paraibanos já estivessem bastante familiarizados com a febre amarela, o cólera dizimou muitas vidas em um curto espaço de tempo, causando alarme generalizado.

Para esse tópico, analisaremos a seguir, como essas localidades sentiram a epidemia do cólera, já que, como anteriormente pontuou o presidente da Província, a doença era *um mal muito maior e cujos estragos forão muito acima das forças da Província*.

A invasão da Província pelo cólera-morbo verificou-se através da fronteira de Pernambuco, manifestando-se a princípio em São João do Cariri e em Taquara, não tardando a alastrar por todo o território, ceifando vidas, devido, em parte, à falta de assistência médica e em parte à violência com que atacava as pessoas desprevenidas do perigo. (apud AGRA DO Ó, 2005, p. 24)

No que diz respeito ao cólera, o ano de 1856 será o centro da nossa análise, sobretudo os meses de janeiro a maio, que apresentaram a maioria dos acometidos pela doença. Aqui nos cabe fazer uma observação sobre os quadros que analisamos abaixo: muitos registros foram feitos fora da ordem de falecimento, em razão do grande número de óbitos em tão pouco tempo, o que fazia com que o pároco responsável só viesse registrar algum tempo depois.

Algumas pessoas falecidas em janeiro só vieram aparecer, na documentação, quando estávamos transcrevendo o mês de outubro, por exemplo. Por isso, imaginamos que existe a possibilidade de alguns assentos de 1856 constarem nos livros dos anos subsequentes e, se assim for, não estarão nos números apresentados nos quadros a seguir. De toda forma, fizemos uma cuidadosa análise e compilamos tudo que se encontra nos Livros de Óbitos do ano de 1856, de Cabaceiras e São João do Cariri.

De acordo com os registros de Cabaceiras, padeceram da doença 110 pessoas nesse período. Apesar da quantidade de mortes não apresentar um número bruto que à vista pareça tão alarmante, o que mais nos chama atenção é sobre a rapidez na sucessão de mortes: apenas no mês de março vieram à óbito 93 pessoas. Já em São João, faleceram

349 pessoas, das quais 302 finaram-se entre os meses de março e abril. Isso sem falar nas subnotificações.

Ao analisarmos os Registros de Óbito, tentamos manter a sensibilidade de imaginar que uma diminuta localidade, acostumada com um espaçamento de dias/semanas entre uma morte e outra de seus familiares, amigos, vizinhos ou conhecidos, agora via-se esvaír 10 ou mais vidas em único dia. Assim sendo, os quadros abaixo tentarão exemplificar um pouco das perdas ocorridas no período de, mais ou menos, cinco meses.

Quadro 2 - Mulheres falecidas de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.

MULHERES	MORTES POR CÓLERA
BRANCAS	27
PARDAS	13
PRETAS	04
CRIOULAS	03
ANGOLAS	07
TOTAL	54

Fonte: Quadro elaborado por DÔSO (2020, p. 17)²⁴ com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Quadro 3 - Homens falecidos de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.

HOMENS	MORTES POR CÓLERA
BRANCOS	32
PARDOS	17
PRETOS	03
CRIoulos	04
TOTAL	56

Fonte: Quadro elaborado por DÔSO (2020, p. 17-18), com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Comparativamente, o número de mulheres e homens que faleceram de cólera em Cabaceiras é muito parecido, diferente de São João do Cariri, cuja o número de homens que faleceram da doença é um pouco superior ao de mulheres:

²⁴ Os quadros que contam com a análise dos registros de cólera em Cabaceiras, que aparecerão nesse tópico, são fruto do trabalho de conclusão de curso da autora, durante sua graduação: DÔSO, Milena de Farias. **O Cholera Morbus em Cabaceiras e as mudanças higienistas no trato da morte (1856)**. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2020.

Quadro 4 - Mulheres falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.

MULHERES	MORTES POR CÓLERA
BRANCAS	57
PARDAS	45
PRETAS	09
CRIOULAS	04
AFRICANAS	01
COR IGNORADA/ILEGÍVEL	23
TOTAL	139

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

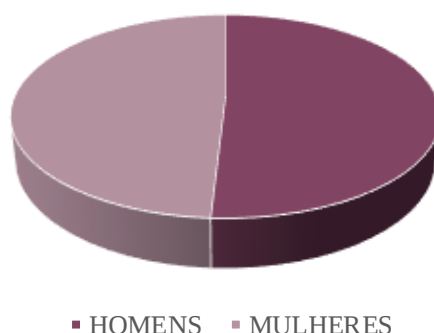
Quadro 5 - Homens falecidos de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.

HOMENS	MORTES POR CÓLERA
BRANCOS	84
PARDOS	84
PRETOS	06
CRIoulos	04
CABOCLOS	01
MULATO	02
COR IGNORADA/ILEGÍVEL	28
TOTAL	209

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

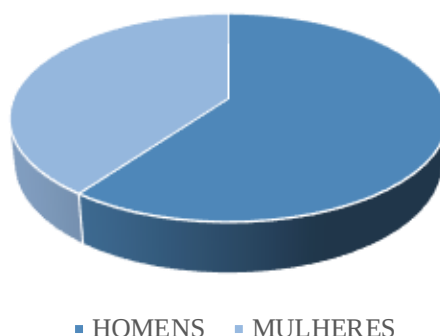
Para melhor visualização dessa comparação de mortes entre os gêneros nas duas Freguesias, o gráfico nos permite notar a semelhança em Cabaceiras (figura 5) e a ligeira diferença em São João do Cariri (figura 6):

Gráfico 1 – Comparativo entre homens e mulheres falecidos de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Gráfico 2 – Comparativo entre homens e mulheres falecidos de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

Em relação aos falecidos de cólera que se encontravam em situação de escravidão, em São João do Cariri os registros não nos deram muita precisão, já que alguns informavam e outros não. Fazendo uma análise a partir dos registros que só possuíam o prenome das pessoas pretas (aqui incluímos as que foram registradas também como crioulos, caboclo, mulatos, angolas e africanas), pardas e as de cor ignorada, e de idade acima de 12 anos, intuímos uma média de 80 pessoas cativas dentro das 349 que vieram a óbito.

Dessas 80, 39 eram mulheres e 41 eram homens. Em relação à Cabaceiras, Dôso (2020) demonstra que entre as 54 mulheres falecidas de cólera, 14 eram as que se encontravam em situação de escravidão. Já entre os homens, dos 56, cinco era o número dos que estavam em condição de escravos – número quase três vezes menor em relação às mulheres.

Ainda no caso de Cabaceiras, a autora levanta a hipótese de que a maior mortandade entre as mulheres escravas em relação aos homens, podia se dever ao contato direto nas atividades domésticas da casa, “principalmente no preparo de bebidas e alimentos e na limpeza dos locais de fezes, já que a doença é transmitida por contaminação fecal-oral direta ou pela ingestão de água ou alimentos contaminados” (DÔSO, 2020, p. 18). Outra questão que podemos analisar aqui, é a maior quantidade de óbitos entre a população livre, em relação à população cativa.

Intuímos que o baixo número de escravos mortos pelo cólera, pode ser pensando através dos dados trazidos por Rocha (2009) quando trabalha a porcentagem de escravos

na Paraíba na segunda metade do século XIX: “com base nos dados da população cativa [...] na segunda metade do século XIX, a queda foi acentuada, visto que entre 1851 e 1872 a Paraíba diminui seu contingente de 13,4% para 5,7% em relação à população livre, que, ao contrário, estava em expansão.” (ROCHA, 2009, p. 107 apud DÔSO, 2020, p. 18).

Além disso, analisando o censo oficial de 1872²⁵, podemos notar que o total de pessoas brancas na freguesia de Cabaceiras, é mais do que o dobro de pessoas pretas e pardas somadas. Diferentemente de São João, que apresenta uma população parda mais alta, que somada com a população preta, supera consideravelmente o número de pessoas brancas. Para melhor compreensão:

Quadro 6 - Número de pessoas brancas, pretas, pardas e caboclas, na Freguesia de Cabaceiras, 1872.

	HOMENS	MULHERES
BRANCOS	3.368	1.918
PRETOS	98	91
PARDOS	968	1.077
CABOCLOS	24	13
TOTAL	4.458	3.099

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos números contidos no censo de 1872.

Quadro 7 - Número de pessoas brancas, negras, pardas e caboclas, na Freguesia de São João do Cariri, 1872.

	HOMENS	MULHERES
BRANCOS	2.799	2.963
PRETOS	470	429
PARDOS	4.204	3.575
CABOCLOS	11	20
TOTAL	7.484	6.987

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos números contidos no censo de 1872.

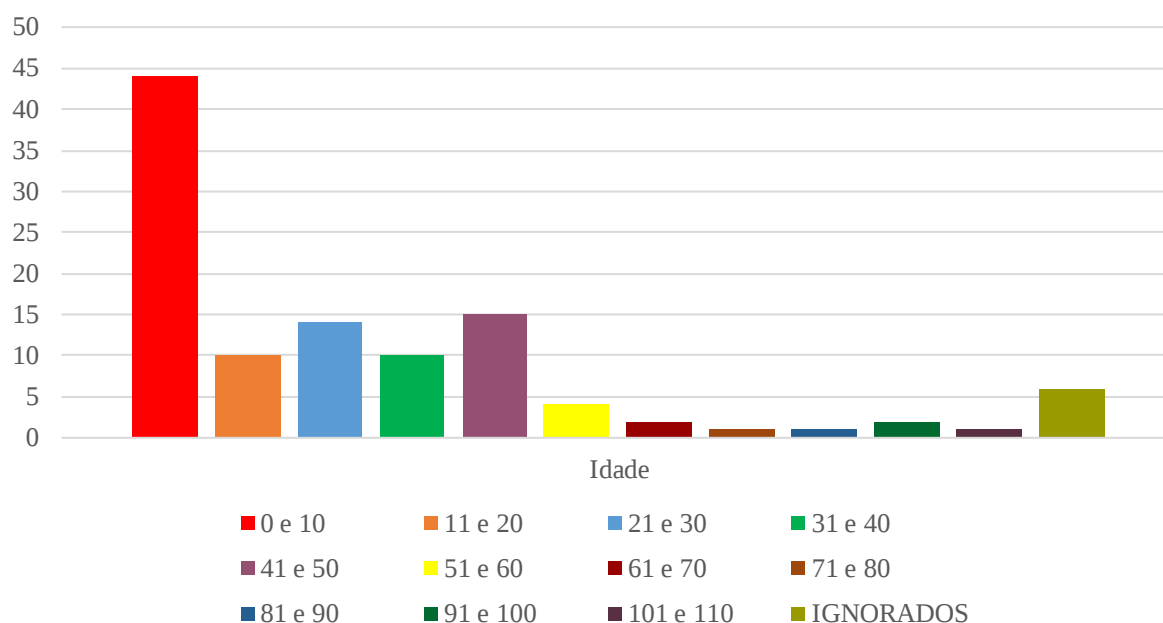
Outra hipótese é “a possível falta de registro oficial dos senhores quando seus escravos morriam, sendo enterrados nas propriedades dos próprios senhores, não constando nos Livros de Óbitos. Ou mesmo registrados e sepultados em freguesias vizinhas.” (DÔSO, 2020, p. 19). Apesar de nas outras Províncias o cólera ser conhecido

²⁵ O primeiro censo no Brasil foi realizado em 1872. Até então os dados sobre a população brasileira eram obtidos de forma indireta, isto é, não eram feitos levantamentos com o objetivo estrito de contar o número de habitantes. O censo se encontra disponível no site do IBGE, pelo link: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv25477_v5_pb.pdf. Acesso em 23/05/2023.

como a doença dos “pobres e negros”²⁶, Cabaceiras, por outro lado, apresentou mais números de mortes entre a população considerada branca, diferente de São João que, de fato, seguiu com uma mortandade ligeiramente maior entre pretos e pardos.

Continuamos ao analisar os registros de óbitos, agora no que concerne a faixa etária. Aqui, notamos que a mortandade infantil era muito maior em relação ao de adultos acometidos de cólera no mesmo período, primeiro analisando os números em Cabaceiras e depois em São João:

Gráfico 3 - Demonstrativo com a faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Analisando os números de forma mais discriminada:

Quadro 8 - Faixa etária das pessoas falecidas de cólera na freguesia de Cabaceiras, 1856.

IDADE	MORTES POR CÓLERA
ENTRE 0 E 10 ANOS	44
ENTRE 11 E 20 ANOS	10
ENTRE 21 E 30 ANOS	14
ENTRE 31 E 40 ANOS	10
ENTRE 41 E 50 ANOS	15
ENTRE 51 E 60 ANOS	04
ENTRE 61 E 70 ANOS	02
ENTRE 71 E 80 ANOS	01
ENTRE 81 E 90 ANOS	01

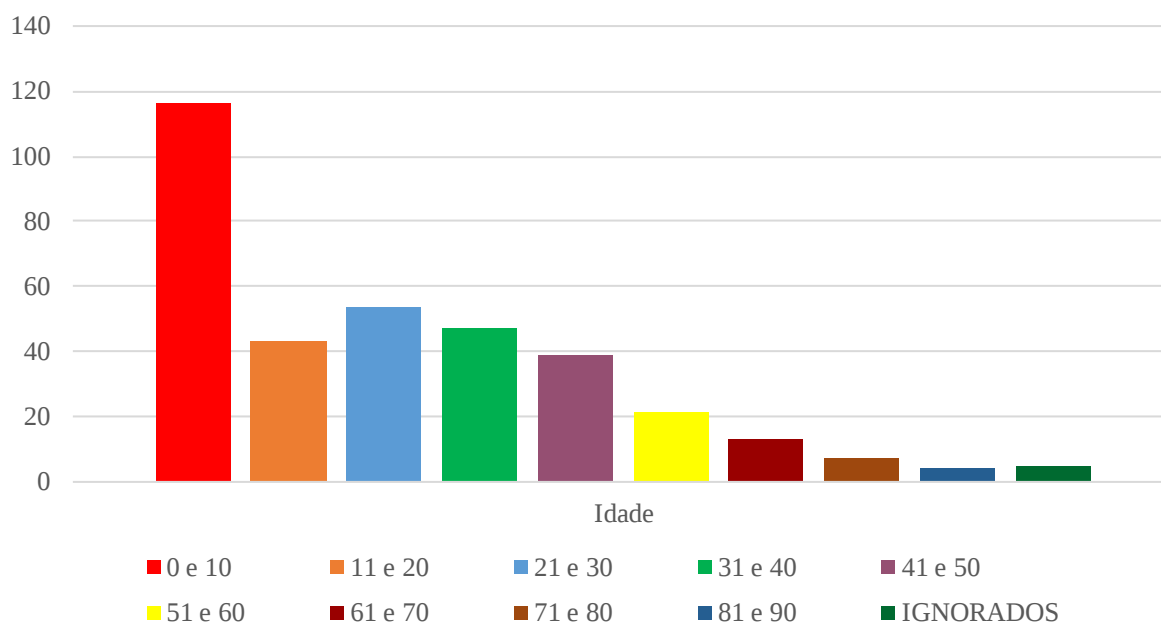
²⁶ “[...] os negros e pobres eram o mais atingidos pelo cólera. No momento em que o tráfico negreiro internacional tinha sido abolido (1850) e o projeto de embaquecimento do Brasil [...] era defendido pelos setores dominantes da sociedade, a epidemia passou a ser vista como instrumento diabólico para eliminar a gente de cor.” (ALEXANDRE, 2010, p. 54)

ENTRE 91 E 100 ANOS	02
ENTRE 101 E 110 ANOS	01
IDADE IGNORADA/ILEGÍVEL	06
TOTAL	110

Fonte: Quadro elaborado por DÔSO (2020, p. 20) com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Do mesmo modo, em São João do Cariri:

Gráfico 4 - Demonstrativo com a faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

E de forma mais discriminada:

Quadro 9 - Faixa etária das pessoas falecidas de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.

IDADE	MORTES POR CÓLERA
ENTRE 0 E 10 ANOS	116
ENTRE 11 E 20 ANOS	43
ENTRE 21 E 30 ANOS	54
ENTRE 31 E 40 ANOS	47
ENTRE 41 E 50 ANOS	39
ENTRE 51 E 60 ANOS	21
ENTRE 61 E 70 ANOS	13
ENTRE 71 E 80 ANOS	07
ENTRE 81 E 90 ANOS	04
IDADE IGNORADA/ILEGÍVEL	05
TOTAL	349 ²⁷

²⁷ Um dos registros não possui nome, o que nos impediu de constatar se era homem ou mulher, assim como sua cor, contendo a informação apenas de idade, causa da morte e local de sepultamento.

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

Sabemos ainda que, em Cabaceiras, dentre os 44 falecidos entre zero e dez anos, 32 figuram entre zero e quatro anos, já entre os 116 da mesma faixa etária, em São João do Cariri, 79 estavam também entre zero e quatro anos. Isso demonstra que a falta de auxílio médico, a ausência de saneamento básico, bem como a fragilidade imunológica das crianças, fazia dos menores um alvo fatal para a cólera. A última das análises que trazemos, acerca dos óbitos em Cabaceiras, é relativo ao local de sepultamento.

Por fim, apresentamos os quadros com os locais de sepultamento dos falecidos de cólera. Em relação aos locais de sepultamento em São João do Cariri:

Quadro 10 - Locais de sepultamento dos falecidos de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.

LOCAIS	SEPULTADOS
CEMITÉRIO DA MATRIZ	89
IGREJA MATRIZ	05
NO MATO	05
SÍTIO DO BARRO VERMELHO	06
SÍTIO DA ILHA DA TAPERA	03
CAPELA DE BOQUEIRÃO	01
LOCAL IGNORADO/ILEGÍVEL	01
TOTAL	110

Fonte: Quadro elaborado por DÔSO (2020, p. 22), com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Quadro 11 - Locais de sepultamento dos falecidos de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.

LOCAIS	SEPULTADOS
CEMITÉRIO DE SÃO JOÃO DO CARIRI	51
IGREJA NOVA DE CARAÚBAS	75
CAPELA SANTA CLARA	07
CAPELA DO CONGO	03
CASA DE ORAÇÃO DE S. CLARA	01
CEMITÉRIO DA FAZENDA CAPIM	04
CEMITÉRIO DA FAZENDA S. CLARA	05
CEMITÉRIO DA FAZENDA SUSSUARANA	01
CEMITÉRIO DA MINA	03
CEITÉRIO DE ÁGUA DOCE	08
CEMITÉRIO DE CACHOEIRA	01
CEMITÉRIO DE CINTURÃO	01
CEMITÉRIO DE MONTEIRO	07
CEMITÉRIO DE S. JOSÉ DAS POMBAS	01

CEMITÉRIO DE SERRA BRANCA	23
CEMITÉRIO DO CONGO	100
CEMITÉRIO DO FUNDÃO	03
EM TERRA BENTA	32
NO CAMPO/NO MATO	21
NO LUGAR RIACHO/POÇO GRANDE	02
TOTAL	349

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

No segundo capítulo dessa dissertação já versamos um pouco sobre a contraindicação de sepultamentos dentro das igrejas, durante a segunda metade do século XIX. A partir desses quadros, podemos perceber que, de fato, a epidemia do cólera catalisou o enterramento dos mortos no cemitério: somente 5 pessoas são sepultadas na Igreja Matriz de Cabaceiras, ao passo que 89 são enterradas no cemitério.

3.2 UMA ANÁLISE DOS LIVROS DE ÓBITOS DE 1856: PARA ALÉM DA PESTE

Apesar de 1856 ser um ano onde a imensa maioria dos óbitos ter se concentrado ao redor do cólera, resolvemos apresentar alguns dados de outras formas de falecimento que assolavam a região do Cariri paraibano, através das Freguesias de Cabaceiras e São João do Cariri.

Comparativamente, tivemos 110 mortes por cólera em 1856, na Freguesia de Cabaceiras, e 23 mortes no mesmo ano, por outras causas. Já em São João do Cariri, foram um total de 349 falecidos da peste, em relação aos 88 que padeceram de outras formas.

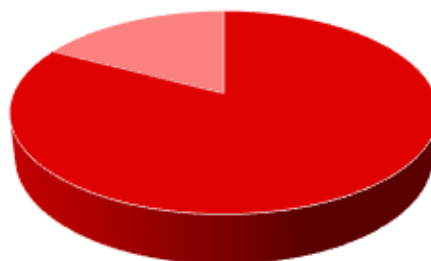
Esse tópico também nos ajuda a ter a dimensão dos números em meio a pandemia. Isto porque, como dissemos anteriormente, uma das mais doloridas questões que cercavam o cólera era a rapidez das mortes, que ceifavam famílias de uma só vez – como vimos no primeiro capítulo, através dos registros de óbito de Emerenciana Maria do Amor Divino e seus familiares. Trabalhar com os nuances que envolvem o campo da história da saúde, da doença e da morte, nos traz sempre pra um local de sensibilidade.

Aqui não queremos tratar as vidas que construíram casas, famílias e histórias, apenas refletidas em números. Mesmo que para compreensão do nosso tema seja importante a visualização de tabelas e gráficos, fazemos questão de ressaltar que, um dia,

essas pessoas viveram e sofreram ao ver uma doença que, ainda sem explicação, levou tantos entes queridos.

Dessa forma, podemos perceber através das próximas análises, como, de fato, o cólera dominou os registros de falecimento no Cariri paraibano. Em Cabaceiras:

Gráfico 5 – Comparativo entre os falecidos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de Cabaceiras, 1856.

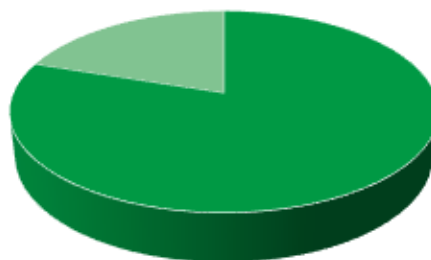


■ CÓLERA ■ AS DEMAIS

Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Em São João do Cariri, a questão se repete:

Gráfico 6 – Comparativo entre os falecidos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de São João do Cariri, 1856.



■ CÓLERA ■ AS DEMAIS

Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

Os quadros abaixo, mostram de forma discriminada as principais causas de morte, além do cólera, em 1856:

Quadro 12 - Falecidos de múltiplas causas na Freguesia de Cabaceiras, 1856.

DOENÇAS	FALECIDOS
AFOGADO	01
APOPLEXIA	01
EPTICA	01
ESPASMO	02
ESTUPOR	01
HIDROPISIA	01
INDIGESTÃO	01
MOLÉSTIA INTERIOR	02
NATURAL	01
PARALISIA	01
PARTO	01
TIRIÇA	01
ULCERA	01
IGNORADA/ILEGÍVEL	07
TOTAL	22

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras no ano de 1856.

Quadro 13 - Falecidos de múltiplas causas na Freguesia de São João do Cariri, 1856.

DOENÇAS	FALECIDOS
HIDROPISIA	06
MOLÉSTIA	07
MOLÉSTIA DE PEITO	02
DESINTERIA	02
PARALISIA	03
PARTO	07
ESPASMOS	18
ESTUPOR	02
REUMATISMO	02
IGNORADA/ILEGÍVEL	26
DEMAIS DOENÇAS SOMADAS ²⁸	13
TOTAL	88

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

Dos 22 falecidos em Cabaceiras, 11 eram mulheres e 11 eram homens, fazendo uma igual equivalência entre a mortandade nos gêneros. Em São João, dos 88 óbitos, 39 eram de mulheres e 49 eram de homens. Discriminando um pouco mais, com relação a idade dos mortos:

²⁸ Para que nossa tabela não tivesse uma extensão muito grande de doenças que só constavam com um falecimento, resolvemos somá-las em uma só. Para caráter de informação, são as seguintes doenças: bexiga, corisco, serões, febre, refluxo, câmara, diabetes, maligna, hética, incêndio, gota, inflamação e pleura.

Quadro 14 - Faixa etária das pessoas falecidas além de cólera na Freguesia de Cabaceiras, 1856.

IDADE	FALECIDOS
ENTRE 0 E 10 ANOS	09
ENTRE 11 E 20 ANOS	01
ENTRE 21 E 30 ANOS	03
ENTRE 31 E 40 ANOS	04
ENTRE 41 E 50 ANOS	01
ENTRE 51 E 60 ANOS	01
ENTRE 61 E 70 ANOS	02
ENTRE 71 E 80 ANOS	01
TOTAL	22

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Quadro 15 - Faixa etária das pessoas falecidas além de cólera na Freguesia de São João do Cariri, 1856.

IDADE	FALECIDOS
NATIMORTO	01
ENTRE 0 E 10 ANOS	40
ENTRE 11 E 20 ANOS	05
ENTRE 21 E 30 ANOS	07
ENTRE 31 E 40 ANOS	09
ENTRE 41 E 50 ANOS	02
ENTRE 51 E 60 ANOS	03
ENTRE 61 E 70 ANOS	07
ENTRE 71 E 80 ANOS	03
ENTRE 100 E 110 ANOS	01
IDADE IGNORADA/ILEGÍVEL	10
TOTAL	88

Fonte: Quadro elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

A mortalidade infantil, assim como no cólera, também se faz muito notável na análise das demais causas de morte. Para se ter uma ideia, dos 49 falecidos (somando os números de Cabaceiras e São João) entre 0 e 10 anos, 37 não tinham completado nem 1 ano de nascimento. E desse número, 18 morreram da mesma causa: espasmo.

Sobre essa doença, é difícil precisar exatamente do que a criança, de fato, morreu, isto porque morrer de espasmo pode se referir a várias coisas. De acordo com Chernoviz (1890, p. 1028):

ESPASMO. Contracção involuntária dos músculos, principalmente dos que não obedecem á vontade, taes são os do estômago, dos intestinos, da urethra, etc. Precede freqüentemente a convulsão, mas pôde também existir sem ella. Além disto, o sentido da palavra *espasmo* é mui vago : ás vezes emprega-se como synonymo de *convulsão*; freqüentemente toma-se por *ataque de nervos*. Applica-se também o

nome de ar de *espasmo* á moléstia chamada *tétano*; e com o mesmo nome se designa algumas vezes a *apoplexia*. Pelo que se vê, não posso indicar n'este logar o tratamento do *espasmo*. (CHERNOVIZ, 1890, p. 1028. Grifos do autor)

Sabendo que quase todos os óbitos de espasmo ocorridos em 1856, se deram em crianças menores de 1 ano de idade, acreditamos que se tratava de algum tipo de convulsão. Falando um pouco sobre os outros tipos de doença que aparecem nas nossas tabelas, tendo como base Chernoviz (1890), podemos citar as mortes por estupor e apoplexia, que seriam:

ESTUPOR. Entorpecimento geral, diminuição das faculdades intellectuaes, acompanhada de um ar de pasmo e de indiferença. Apparece nas febres graves e nas moléstias de cérebro. *Ar de estupor*, designa a *apoplexia*. (CHERNOVIZ, 1890, p. 1067. Grifos do autor)

Quanto a apoplexia, que também poderia ser registrada como estupor:

APOPLEXIA, APOPLEXIA CEREBRAL, AR, RAMO DE AR, OU ESTUPOR. Chama-se geralmente *apoplexia*, e mais particularmente *apoplexia cerebral*, uma congestão de sangue no cérebro, seguida ou não do derramamento d'este liquido na substancia do cérebro, e cujo symptoma principal é a perda súbita, e mais ou menos completa, do sentimento e do movimento. Esta moléstia designa-se também vulgarmente debaixo do nome de *ar*, *ramo de ar*, ou *estupor*. (CHERNOVIZ, 1890, p. 199. Grifos do autor)

Outra doença que aparece com mais frequência nas tabelas é a hidropisia, *hydropisia* ou ainda, *anasarca*, que acometeu majoritariamente a população adulta nas duas Freguesias:

ANASARCA. Inchação geral ou muito extensa do corpo, produzida pela accumulção de serosidade no tecido cellular subeutaneo. Chamamlhe também *hydropisia do tecido cellular*. *Causas.* A inchação do corpo todo é ordinariamente symptoma de algumaoutra affecção; mas ás vezes procede insoladamente, e constitue moléstia principal. Entre as moléstias que produzem a anasarca, devo citar as affecções do coração e do rins, as obstrucções do ligado e baço, as febres intermitentes prolongadas, as perdas abundantes de sangue, o escorbuto, a opilação, e muitas moléstias chronicas que oceasionam debilidade geral. (CHERNOVIZ, 1890, p. 151. Grifos do autor)

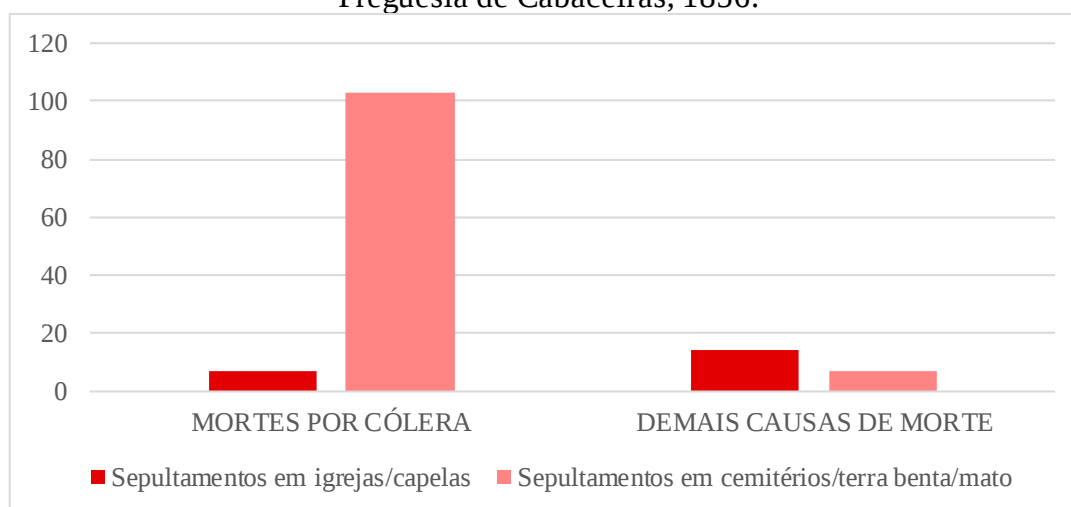
Por fim, enquanto analisávamos as diferenças entre os falecidos de cólera e de outras doenças em 1856, um fato interessante nos chamou atenção no que diz respeito ao

local de sepultamento. Dos 349 mortos pela peste em São João, 263 foram enterrados em cemitérios, terras bentas ou no mato, em Cabaceiras, dos 110, 103 foram sepultados nessas mesmas condições.

Enquanto isso, dos 88 falecimentos por inúmeras causas em São João, 62 foram enterrados entre capelas e igrejas, ao passo que apenas 24 foram em cemitérios. Já em Cabaceiras, dos 22, 14 sepultaram-se em capelas e igrejas, e sete no cemitério. Apesar da norma sanitária contrária aos enterramentos nas igrejas, que foi, em sua maioria, cumprida quando se dizia respeito ao cólera, para as outras causas de morte, podemos ver que os antigos costumes prevaleceram.

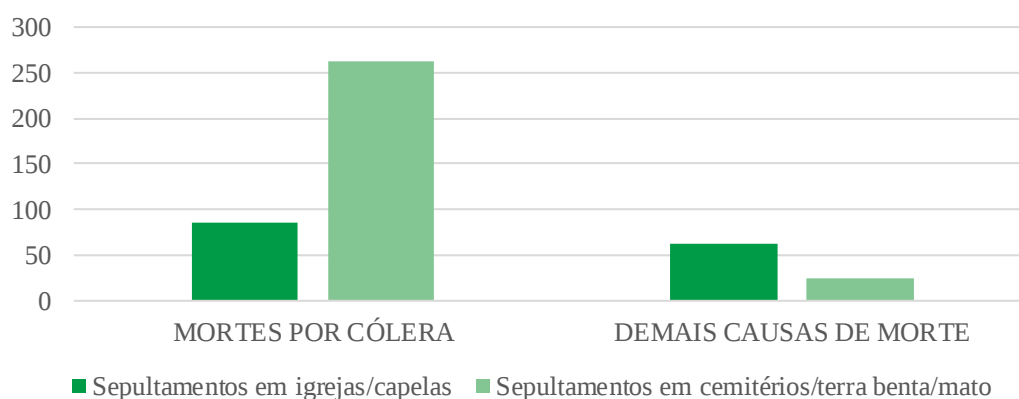
Comparativamente:

Gráfico 7 - Comparativo entre os sepultamentos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de Cabaceiras, 1856.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de Cabaceiras, no ano de 1856.

Gráfico 8 - Comparativo entre os sepultamentos de cólera e de outras causas mortis na Freguesia de São João do Cariri, 1856.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base nos registros de óbitos contidos no Livro de Óbitos da cidade de São João do Cariri, no ano de 1856.

Mas no fim, de acordo com as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia, todos os fiéis tinham a garantia de serem “enterrados dignamente” sob solo cristão, podendo ser sepultados nas capelas ou nos cemitérios, ambos sob a proteção da igreja (CAVALCANTE, 2015). Ou seja, independente da causa da morte ou de onde havia a prevalência maior dos sepultamentos, os cristãos estavam, de fato, resguardados pela norma católica.

3.3 AS DOENÇAS NAS PÁGINAS DOS JORNAIS

O último tópico dessa dissertação focará em como as notícias de algumas doenças que circularam na Província da Paraíba, sobretudo a cólera e a febre amarela, eram vinculadas em alguns dos jornais da época. Além disso, também observaremos como a morte aparecia vinculada aos anúncios de obituários.

Os estudos das doenças e seus contextos de morte por muito tempo foram observados unicamente com o olhar patológico e com fontes puramente médicas. Passar a problematizar as enfermidades enquanto produtos socioculturais abre um amplo panorama de pesquisas e de referências, olhando as moléstias através de, tal como, os jornais.

A abordagem da doença como fator social problematizada, está relacionada a renovação temática advinda da História Cultural, que passa a considerar não somente os fatores econômicos, mas incluem em suas pesquisas “o inconsciente, o mito, as mentalidades, as práticas culinárias, o corpo, as festas, os filmes, os jovens e as crianças, as mulheres, aspectos do cotidiano, enfim uma miríade de questões antes ausentes do território da História” (LUCCA, 2005, p. 113 apud MARIANO e TARGINO, 2016, p. 861)

O texto da professora Socorro de Fátima Pacífico Barbosa (2007), *Jornal e Literatura: a imprensa brasileira no século XIX*, por exemplo, nos leva a pensar sobre os jornais quando não eram considerados nem mesmo fontes de pesquisa. Enxergá-los como percussores das práticas culturais, e saber que, por isso, a história literária do Brasil, por exemplo, ganharia pelo menos 10 anos se tomasse os jornais como ponto de partida.

Assim também podemos pensar na própria história da imprensa no Brasil, a partir do texto da autora Marialva Barbosa (2010), *História cultural da imprensa: Brasil, 1800-1900*, e, assim, entender suas respectivas fases, sobretudo a partir da década de 1970, com o redimensionamento da importância da imprensa como objeto de estudo.

Do mesmo modo, Roger Chartier (1999), em seu panorama sobre as formas de leitura no Ocidente, nos fez pensar também na revolução da imprensa e na importância da maior circulação de informação que esse advento trouxe. Muitas das notificações sobre as doenças ou mesmo seus tratamentos, chegavam a um maior número de pessoas através dos jornais.

Na época que a Província da Paraíba começava a se preocupar com a febre amarela, em meados de 1850, o periódico *A Ordem*, divulgava a seguinte notícia:

A febre continua a grassar n'esta Cidade, e já muitas pessoas teem sido accommettidas; porem ainda não apresentam a malignidade com que tanto se notabilisarão na Bahia, e Pernambuco. Até aqui só nos constão três casos fataes. Os estrangeiros marujos continuão a ser victimas. O Consul Britannico pediu ao Exm. Governo a suspensão da ida dos empestados para o lazareto; porque ou por estar ali o ar muito impregnado de miasmas infectos, ou pelo desanimo de que se deixavão apoderar os enfermos, ultimamente quase nenhum voltou d'ali. O Exm. Presidente adherio a este pedido consentido que os enfermos fossem curados nos respectivos navios; ficando porem estes distantes do porto. (A ORDEM, 12/03/1850, N. 31)

Aqui podemos notar uma preocupação do governo em evitar que acontecesse na Paraíba o que já vinha ocorrendo na Bahia e em Pernambuco: um alarmante número de casos de febre amarela. Como mostramos no segundo capítulo dessa dissertação, a administração da Província tomou algumas medidas sanitárias, como a ordem de lançamento de cinco mil arrobas de carne seca podre, temendo a transmissão da doença pelo alimento e também a vedação temporária das sepulturas nas igrejas.

Mesmo assim, a doença avançou na Paraíba e algumas notícias podiam ser vistas sobre a doença. No jornal *O Governista Parahybano*, um escrito aparece falando sobre a vila de Pilar, no qual o delegado do termo responsável recomenda ao vigário algumas medidas para diminuir *tão grande calamidade*:

Recomenda-lhe mui instantemente que use de todos os meios á sua disposição, para fazer cessar o terror panico, que soe accommeter os povos nestas funestas occurrencias, e que tão fatal lhes é; que empregue toda a sua persuasão, e influencia para que nas suas pessoas, casas e alimentos usem os habitantes de todas as cautellas necessárias; apelle para á caridade dos ricos, para soccorer os pobres, dando Sme., como a

Presidencia espera, o exemplo; e entenda-se com o vigário, e sacerdotes do lugar, não só para os mencionados fins, como para tomarem as providencias necessarias, para que o amontamento dos cadaveres não venha a ser mais uma causa de desgraça. (O GOVERNISTA PARAHYBANO, 16/11/1850, N. 28)

Além disso, também apelam para a importância da religião em tão delicados tempos: “Nunca é maior a influencia da relegião, do que nas grandes calamidades, já apellando para o divino principio de caridade, já incutindo a resignação na vontade de Deos, e infundindo verdadeira consolação aos aflictos.” (O GOVERNISTA PARAHYBANO, 16/11/1850, N. 28)

Sobre o cólera, encontramos uma matéria muito interessante no jornal *A Regeneração*, na coluna intitulada de “A pedido.”. No começo vemos quais são os primeiros sintomas vinculados a doença para ficarem atentos:

Logo que alguém sentir qualquer indisposição, como – tonteira – ligeiras dores pelo ventre, como evacuações ou sem elas – gases nos intestinos – náuseas ou qualquer outro incommodo no estomago, quer vomite ou não – peso ou dor na cabeça – dores pelo corpo – fraqueza geral – abatimento – ou tam somente diarrhea, etc, etc. (A REGENERAÇÃO, 22/02/1862. N 77)

Esse entendimento dos sintomas da doença era provavelmente advindo do primeiro e mais forte surto, ocorrido em 1856, que fez com que a Província já estivesse, mais ou menos, acostumada com o andar da moléstia. Do mesmo modo, segue a indicação do que fazer caso a pessoa se achasse portando tais sintomas:

Deve a pessoa assim acometida de qualquer desses incommodos: abster-se de comer - agasalhar-se bem - tomar um escaldapés até os joelhos, com cinza, sal ou mostarda, pondo depois sinapismos nas pernas - tomar de quarto em quarto, da meia em meia hora, ou de hora em hora, conforme a intensidade do mal, uma chicara de infusao de macella, hortelã-pimenta, grelos de laranja ou outra qualquer, bem quente, e branda juntando a essa infusão alguns pingos ou gottas de elixir paragorico americano, de seis a vinte gotas para cada infusão, conforme a susceptibilidade da pessoa que as tomar, conforme for a diarrhéa mais ou menos pertinaz ou renitente; porque, se esta ceder logo, e pararem os vômitos, havendo-os, é preciso parar com o elixir, continuando apenas com as infusões e agasalho, afim de entreter a transpiração livre. (A REGENERAÇÃO, 22/02/1862, N. 77)

A matéria continua informando que caso o elixir não surta efeito, deve o paciente passar a administrar láudano, em média de 10 a 20 gotas em meia xicara de água. Se ainda

assim não obtiver resultado satisfatório, deve-se tomar uma pílula prescrita ao fim da notícia, de meia em meia hora, ou de hora em hora, ou de duas em duas horas, de acordo com a necessidade. Uma observação é feita para os meninos e para as grávidas: devem tomar, juntamente com essas outras medicações, caso se façam necessárias, o acetato de amoníaco.

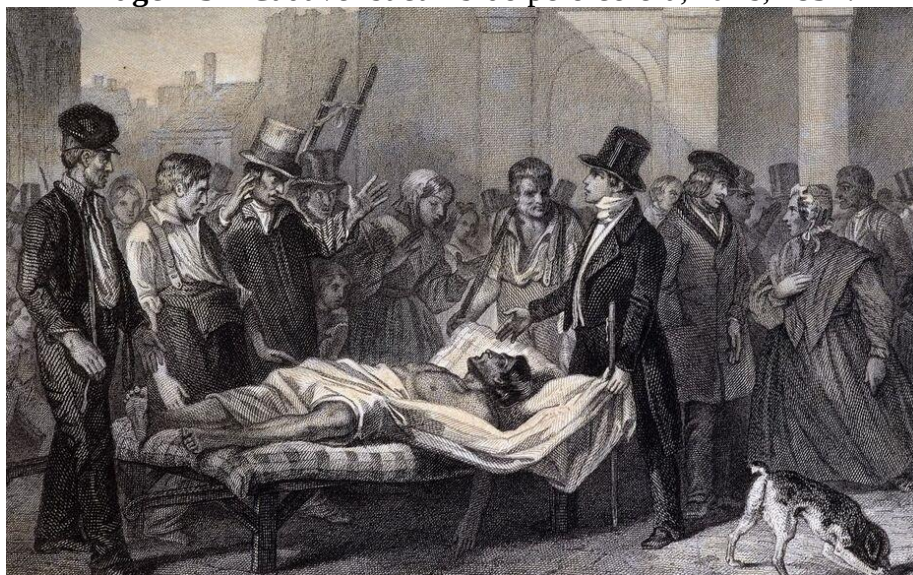
Importante ressaltar que essas indicações medicamentosas eram para os casos de cólera leve/mais branda, também chamada de *cholerina*. Assim, caso esses remédios funcionassem, veríamos que estavam:

cedendo os vomitos e a diarrhéa, a apparecendo a transpiração em abundancia, o doente está salvo, e d'ahi por diante basta só que elle se conserve na cama por mais dois ou tres dias, ou, quando se levante, seja bem agasalhado, evitando por-se em contacto com o ar frio e não tomar a principio outro alimento senão agua de arroz adoçada. (A REGENERAÇÃO, 22/02/1862, N. 77)

Se, porém, o doente não obtivesse melhora e seus sintomas estivessem mais graves, *e tudo nelle vai resfriando como em um cadaver*, estaríamos diante de um caso de cólera grave ou algido. Em seus estágios mais graves, o cólera deixava o paciente totalmente desidratado, levando a um quadro de cianose, que deixava a pele com uma coloração azulada.

Não à toa, quando a epidemia do cólera fez inúmeras vítimas na capital francesa, em 1832, a doença ficou conhecida como “*peur bleue*”, traduzido para medo azul. Duas imagens elencam bem o sentimento que a doença trazia:

Imagem 5 – Cadáver sucumbido pelo cólera, Paris, 1832.



Fonte: Autor desconhecido, Paris, 1832. Disponível em: <https://www.leparisien.fr/societe/peur-bleue-sur-paris-en-1832-quand-le-cholera-devastait-la-capitale-22-03-2020-8285424.php>

Essa imagem retrata tanto a curiosidade quanto o pavor sentido pela multidão diante da doença. Outra representação muito emblemática do porquê do nome *medo azul* que a doença ganhou na França pode ser vista aqui:

Imagem 6 - Uma jovem de Viena que morreu de cólera, retratada quando saudável e quatro horas antes da morte.



Fonte: Coleção Wellcome. Gravura Pontilhada Colorida. Disponível em: <https://oeco.org.br/colunas/ciencia-em-tempos-de-colera/>

Por conta dessa coloração azulada, dos calafrios e tremores que acompanhavam a doença, a principal indicação do jornal é manter o doente aquecido, usando principalmente de bebidas destiladas para aquecer o corpo.

Uma colher de café preto bem forte, de vinho do Porto ou Madeira, aguardente ou alcool, ajuntando-se-lhe de oito a vinte pingos de licor de Stragnoff [...] se apesar disto e dos meios externos, que já passaremos a indicar, o frio resistir, pode-se alternar as colheres de vinho e aguardente, etc., com dous pingos de solução alcoolica de alcanfor no maximo de concentração [...] externamente e com toda promptidão, esfregar todo o corpo com pimenta malagueta ou tintura della. (A REGENERAÇÃO, 22/02/1862, N. 77)

Além das bebidas, traziam muita indicação sobre o uso da pimenta:

A indicação que aqui fazemos da pimenta tem por base o resultado que se tirou do seu emprego, já no Pará, já e especialmente na Bahia, onde, segundo noticias fidedignas, muita gente, e mesmo fabricas inteiras, se trataram com a pimenta, tirando della o mais feliz resultado, e até em casos desesperados; sendo que viram na salvar doentes abandonados, e em cujo tratamento se haviam exgotados todos os recursos da sciencia. Sendo certo ainda que na Asia, paiz do cholera por excellencia, para combate-lo, usam de comer uma papa de pimenta em alta dose, estando verificado, que os que não morrem logo depois que a comem salvam-se. (A REGENERAÇÃO, 22/02/1862, N. 77)

Outro jornal que traz indicação de medicamento para ser usado quando aparecerem os sintomas do cólera, é o *Progressista Constitucional*:

Vemos que o cholera Aziatico reina no Brasil; se assim for, podem ficar seguros que o Prompto Alivio o curará.

Para combater os primeiros symtomas desta terrível enfermidade, logo que se manifeste o mal – dever-se-há tomar, em primeiro lugar, uma colher de sopa de Prompto Alivio em um cálice d’agoa de um em um quarto de hora, e em cazo fulminant, de cinco em cinco minutos: aparecendo a congellação, ao mesmo tempo dever-se-há dar fricções do mesmo medicamento simples, principalmente nos lugares mais affectados com câimbras.

2º Quando traz desinteria, é sufficiente fomentar o ventre com Prompto Alivio simples, tomando depois uma colher de sopa deste especifico em um cálix d’agua de meia em meia hora.

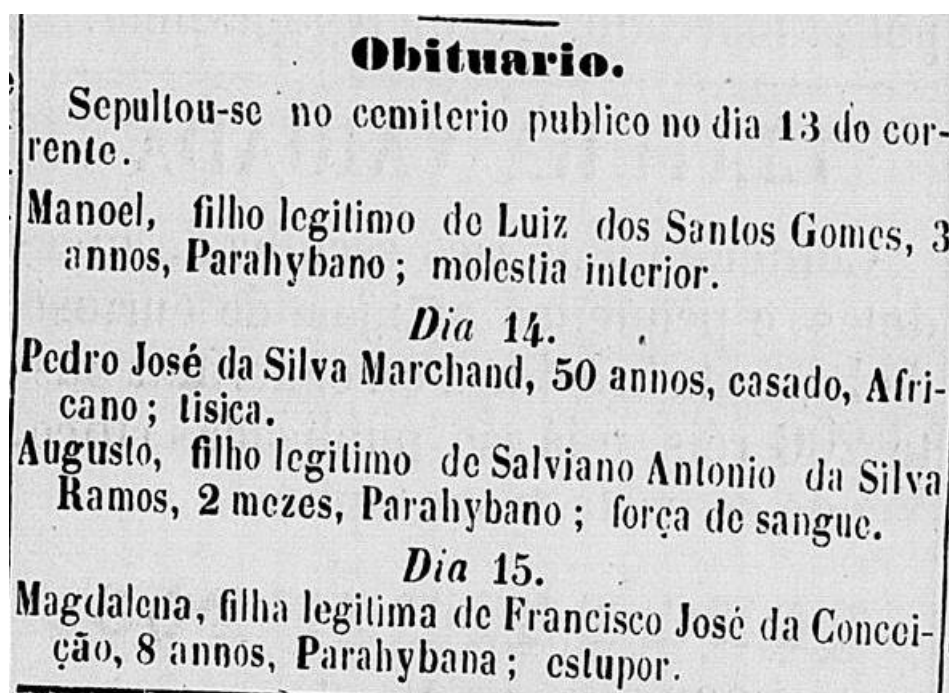
Na Falta de Prompto Alivio, o uzo das pílulas também fará sanar a desinteria, tomando em seguida um copo d’agua.

3º Quando o doente se ache em convalescença, o uzo das pílulas Reguladoras por algumas noites convemafim de trazer o ventre sempre desempedido, tomando uma hora depois de jantar uma colher de sopa do Resolutivo Renovador. (O PROGRESSISTA CONSTITUCIONAL, 22/07/1862, N. 25)

Além das notícias sobre o tratamento de doenças epidêmicas, como trouxemos até aqui através da febre amarela e do cólera, também podemos recorrer ao jornal para entendermos sobre a forma como a morte era noticiada na Província da Paraíba. O principal recurso para analisarmos eram os obituários presentes nos periódicos, em específico no *O Publicador* (1864).

O obituário trazia muitas informações acerca do falecido, como o seu nome, o local de nascimento, a idade, se era ou não casado, o nome dos pais – se fosse uma criança e no caso de escravizados, o nome do proprietário, e a causa do óbito (SOUSA JÚNIOR, 2020).

Imagem 7 – Obituário vinculado ao jornal O Publicador (1864).



Fonte: O Publicador, Nº 586. Parahyba do Norte, 17 de agosto de 1864, p. 3.

Os obituários nos permitem analisar, entre outras questões, as causas de morte que mais faziam vítimas durante algum período. Sousa Júnior (2020), traz um quadro muito interessante onde analisa quais as doenças que mais mataram, na Cidade da Parahyba – atual João Pessoa – no ano de 1864:

Quadro 16 - Doenças que mais mataram, na Cidade da Parahyba, no ano de 1864, de acordo com os obituários do jornal O Publicador (1864).

<i>Causas mortis</i>	Número de mortos
<i>Moléstia Interior</i>	66
<i>Espasmo</i>	61
<i>Hydropsia</i>	19
<i>Estupôr</i>	17
<i>Thísica</i>	14
<i>Sezões</i>	7
<i>Desinteria</i>	6
<i>Dyarrheia</i>	6
<i>Velhice</i>	6
<i>Parto</i>	5
<i>Moléstia pulmonar</i>	5
<i>Febre maligna</i>	5
<i>Asthma</i>	4
<i>Outras</i>	58
<i>Sem dados</i>	3

<i>Total</i>	282
---------------------	------------

Fonte: Quadro elaborado por Sousa Júnior (2020, p. 43-44) a partir das informações contidas nos obituários, presentes em diversas edições do jornal O Publicador, de fevereiro até dezembro de 1864, disponíveis no site: <http://memoria.bn.br/>

Observar a morte a partir dos estáticos obituários nos fazem lembrar um pouco a leitura dos livros de óbitos, com suas poucas informações de uma vida inteira que, encerradas, cabiam em poucas linhas descritivas. Os jornais, assim como os assentos religiosos, nos trouxeram importantes fontes para pensar a morte através da ótica de organização social do cotidiano.

O uso desses recortes de jornais também nos permitiu analisar como a população reagia ao avançar de doenças, necessitando de indicações de como deveriam agir para evita-las, quais os sintomas ficarem atentos e, caso contraído a doença, o que fazer a fim de remedia-la. Do mesmo modo, serviam para transmitir à população o senso de segurança, de que as autoridades competentes estariam cuidando das epidemias, fosse a partir de medidas profiláticas ou de controle após o estabelecimento das moléstias.

Alguns jornais podiam carregar em si bandeiras políticas, o que agia como porta-voz do que o governo – ou suas oposições – gostaria que fosse transmitido ao povo. O jornal *A Regeneração*, por exemplo, declarava seu apoio ao Governo Provincial e ao presidente da Província Francisco de Araújo Lima, cujo governo se estendeu de maio de 1861 até fevereiro de 1864. O jornal professava sua linha conservadora, em convergência ao presidente.

Dito isto, não podemos descartar a importância que muitas das informações trazidas nos jornais, sobretudo nas épocas de maior disseminação de epidemias e surtos de doenças, trouxeram para a compreensão e tratamento das enfermidades, sendo veículo de compreensão para muitas questões que a população de um local poderia ter, atuando também como alívio dos que precisavam de indicações gerais de como proceder diante da mortandade ao seu redor.

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas vezes, durante os anos que dedicamos a nossa trajetória acadêmica ao estudo da morte, em conjunto com a História da Saúde e das Doenças, nos foi perguntado o que nos atraía para o campo. Hoje, concluindo essa dissertação, percebemos que uma das coisas que nos motiva é a tentativa de reconstruir, mesmo que de forma fragmentada, o passado dos que trilharam o caminho da incerteza que cerca o moribundo.

O objeto de estudo do historiador é o passado e, por consequência, muitas das vezes, a morte. Contribuir para remontar a vida de tantos indivíduos, que de outra forma, seriam para sempre números em assentos de óbitos, nos empurra a continuar pesquisando e trazendo à luz os desejos e as solicitações dos que partiram dessa vida de forma abrupta.

Nosso trabalho fez um estudo aceca do cotidiano da morte nas Freguesias de Cabaceiras e São João do Cariri, localizadas no interior da Paraíba, através de Livros de Óbitos, Inventários, Testamentos, Relatórios de Província e jornais. Essas fontes, que conseguimos ter acesso ao longo da pesquisa, foram sendo pacientemente lidas, analisadas, transcritas, interpretadas etc.

Um trabalho de formiguinha, construído pedaço por pedaço; poeira, luva e máscara por vez. A leitura de fontes primárias nem sempre é fácil, nos deparamos com muitas páginas carcomidas por traças e pelo tempo, mas a recompensa de encontrar nos livros as informações que procurávamos, não pode ser comparada.

O uso da tecnologia nos foi muito importante, sobretudo no período de isolamento social durante a pandemia do COVID-19, onde tivemos acesso de forma online a muitos documentos digitalizados. Ferramentas como essas permitiram a continuidade dessa pesquisa, que de outra forma, poderia ter ficado estagnada. E foi a partir de todo esse aparato que buscamos compreender como a morte se entrelaça com importantes conceitos e práticas de cura.

Analisar a “boa morte”, trabalhando com importante peças chaves que cercam esse conceito, tal como as crenças populares, os ritos religiosos e as tradições familiares, construíram a rede de informações que ambientou o nosso primeiro capítulo. Assim também nos deparamos com a morte ensaiada, aquela que deve ser preparada e registrada antes do derradeiro fim.

A saída do mundo dos vivos contou com uma importante análise de documentos, Inventários e Testamento, e sua inevitável comparação com o cumprimento dos desejos dos moribundos. Do mesmo modo, para entender porque muitas das vontades dos

solicitantes não poderia ser cumprida, dedicamo-nos ao estudo da medicina no Brasil oitocentista.

As mudanças higienistas que acompanharam a dinâmica dos adoecimentos e sepultamentos, foi de extrema importância para que pudéssemos analisar de forma mais sóbria os registros de óbitos que discriminamos mais a frente na dissertação. Nos permitiu compreender as diferenças de sepultamentos, que a partir das epidemias, passaram a ser conduzidos de formas distintas.

Também conseguimos remontar quais as práticas de cura que cercavam o Brasil oitocentista e como as transformações foram avançando ao longo dos anos, nas transições do aparato da medicina entre Colônia e Império. Visualizar, através de quadro informativo, a presença do corpo médico na Paraíba também foi muito importante para o desenvolvimento do segundo capítulo.

E, por fim, analisar a Paraíba oitocentista, sobretudo o ano de 1856, nos deu o chão necessário para contribuir com a historiografia do Cariri do estado. A análise de um Livro de Óbitos demanda muita atenção e paciência, assim como uma narrativa crítica a partir dos registros. Colocar em tabelas a partida de pessoas que construíram vidas e famílias pode ser desafiador.

O cólera é uma doença que viemos estudando desde a nossa graduação e usar o nosso terceiro capítulo para aprofundar essa discussão, nos deu um bom fechamento de dissertação. Do mesmo modo, conseguir compará-la com as outras formas de morrer que estavam acontecendo concomitantemente, nos fez enxergar para além da epidemia e sentir que outras doenças ainda se faziam presentes no cotidiano.

Analisar os registros de óbitos e transformá-los em tabelas nos deu a dimensão do que tentamos passar desde o início – do que imaginamos que seria essa dissertação. Nos possibilitou sentir um pouco da angústia que tantas mortes sequenciais causaram, de famílias ceifadas pela peste. Visualizar estatisticamente como uma localidade, acostumada com menos de 100 óbitos no ano, viu-se em poucos meses, morrerem 349 pessoas do mesmo mal.

Nunca foi nossa intenção resumir a vida de centenas de pessoas às poucas linhas que os registros de óbitos as conferem, ou mesmo confiná-las em quadros e gráficos. Todas elas foram pessoas que, de uma forma ou de outra, se conectaram a partir de uma só moléstia: o cólera. Gostaríamos que esse escrito permita as pessoas pensarem nas epidemias além da doença em si, mas com o olhar de empatia pelos que se foram.

E, por fim, colocar um ponto final em um trabalho não é tarefa fácil. Sempre carregamos o sentimento de possível continuidade, de que sempre poderíamos ter desenvolvido um pouco mais algum tema ou algum conceito. Mas como todas as coisas merecem o seu fechamento, concluímos essa dissertação com o sentimento de dever cumprido. Não foi um período fácil e só quem embarca nessa jornada sabe o quão desafiador e exaustivo pode ser.

Por isso saúdo meus companheiros historiadores e espero que minha pesquisa contribua no caminho dos pares, assim como traga respostas ou simplesmente instigue a curiosidade dos que querem aprender um pouco mais sobre o cotidiano da morte na Paraíba. Por aqui, ficamos com o desejo de seguir no caminho acadêmico, contribuindo ao máximo com os tecidos que montam a colcha de retalhos que é a História.

5 - REFERÊNCIAS

5.1 FONTES

INVENTÁRIOS

Comarca de São João do Cariri – PB. Inventários post-mortem, Maço s/n, 1856.

JORNAIS

A ORDEM: JORNAL OFFICIAL, POLITICO, E LITERARIO, ano 2, N. 31, Paraíba do Norte, 12 de março de 1850. Disponível em memoria.bn.br. Acesso em 20 de julho de 2023.

A REGENERAÇÃO, ano 2, N. 72, Paraíba do Norte, 7 de fevereiro de 1862. Disponível em: memoria.bn.br. Acesso em 04 de maio de 2021.

A REGENERAÇÃO, ano 2, N. 74, Paraíba do Norte, 13 de fevereiro de 1862. Disponível em: memoria.bn.br. Acesso em 05 de maio de 2021.

A REGENERAÇÃO, ano 2, N. 77, *Paraíba* do Norte, 22 de fevereiro de 1862. Disponível em: memoria.bn.br. Acesso em 05 de maio de 2021.

O GOVERNISTA PARAIBANO: FOLHA OFFICIAL, POLITICA E LITTERARIA, ano 1, N. 28, Paraíba do Norte, 16 de novembro de 1850. Disponível em memoria.bn.br. Acesso em 20 de julho de 2023.

O PROGRESSISTA CONSTITUCIONAL, ano 1, N. 25, Paraíba do Norte, 22 de julho de 1862. Disponível em memoria.bn.br. Acesso em 20 de julho de 2023.

O REFORMISTA, ano 1, N. 32, Paraíba do Norte, 16 de março de 1850. Disponível em: cchla.ufpb.br/jornaisefolhetins/acervo.html. Acesso em 23 de agosto de 2021.

LIVROS PAROQUIAIS

LIVRO DE ÓBITOS, Paróquia de São João do Cariri, nº 3, 1854-1862.

LIVRO DE ÓBITOS, Paróquia de Cabaceiras, nº1, 1835-1885.

RELATÓRIOS DOS PRESIDENTES DE PROVÍNCIA

PARAÍBA DO NORTE, Província da. Relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial da Paraíba do Norte pelo excelentíssimo presidente da Província, o coronel José Vicente do Amorim Bezerra, na abertura da sessão ordinária em 2 de agosto de 1850. Disponível em <http://ddsnext.crl.edu/titles/178/items>. Acesso em 22 de Abril de 2021.

PARAÍBA DO NORTE, Província da. Relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial da Paraíba do Norte pelo excelentíssimo presidente da Província, Antônio da Costa Pinto Silv, na abertura da sessão ordinária em 5 de maio de 1856. Disponível em <http://ddsnext.crl.edu/titles/178/items>. Acesso em 22 de Abril de 2021.

PARAÍBA DO NORTE, Província da. Relatório apresentado a Assembleia Legislativa Provincial da Paraíba do Norte pelo excelentíssimo presidente da Província, Dr. Francisco d'Araujo Lima, no dia 31 de maio de 1862. Disponível em <http://ddsnext.crl.edu/titles/178/items>. Acesso em 22 de Abril de 2021

5. 2 BIBLIOGRAFIA

AGRA DO Ó, Alarcon. Relatos de Males: notas acerca dos modos de adoecer na Paraíba imperial. In: _____, **Paraíba no Império e na República, estudos de História Social e Cultural**. João Pessoa: Ideia, 2005.

ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. **Quando o ‘Anjo do Extermínio’ se Aproxima de Nós: Representações Sobre o Cólera no Semanário Cratense o Araripe (1855-1860)**. 2009. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.

_____. **A peste serve a qual partido?: disputas políticas e epidemia do cólera (Ceará, 1862-1863)**. 2020. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2020.

ALMEIDA, Horácio de. **História da Paraíba**. Vol. 2. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1978b.

ARIÈS, Philippe. **História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Tradução Priscila Viana de Siqueira. - [Edição Especial]. - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

_____. **O Homem Diante da Morte**. São Paulo: Editora Unesp, 2014.

BARBOSA, Marialva. **História cultural da imprensa: Brasil, 1800-1900**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010.

BARBOSA, Socorro de Fátima Pacífico. **Jornal e Literatura: a imprensa brasileira no século XIX**. Porto Alegre: Nova Prova, 2007.

BARROS, José D'Assunção. **O projeto de pesquisa em história**. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

BERTO, João Paulo. **Liturgias da Boa Morte e do Bem Morrer: práticas e representações fúnebres na Campinas oitocentista (1760-1880)**. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas, 2014.

BRAVO, Milra Nascimento. **Hierarquias na morte**: uma análise dos ritos fúnebres católicos no Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

CASTRO, Maria Isabel Pimentel de. **Laços de Famílias e Costumes de Fé nas Terras de Cabaceiras (1735-1785)**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2009.

CASTRO, Oscar Oliveira. **Medicina na Paraíba**: flagrantes de sua evolução. João Pessoa: A União, 1945.

CAVALCANTE, Eduardo Queiroz. **Tecendo redes, construindo laços de solidariedade**: a formação de famílias negras, a prática do compadrio e a morte de escravizados e libertos no cariri paraibano (São João do Cariri/1850-1872). 2015. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

MEDEIROS, Coriolano de. **Dicionário Corográfico do Estado da Paraíba**. 2ªed. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional, 1950.

CHARTIER, Roger. **A História Cultural entre práticas e representações**. São Paulo: Difel, 2002.

_____. **As Revoluções da Leitura no Ocidente**. In: Leitura, história e história da leitura/ Marcia Abreu (org.). Campinas, SP: Mercado de letra: Associação de leitura do Brasil: São Paulo: Fapasp, 1999, p. 19-33.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de Medicina Popular e das sciencias accessarios para o uso das famílias**. 6 ed. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. v. 1.

DELEMEAU, Jean. **História do Medo no Ocidente 1300-1800**: uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

DÔSO, Milena de Farias. **O Cholera Morbus em Cabaceiras e as mudanças higienistas no trato da morte (1856)**. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2020.

ELIAS, Nibert. **A Solidão dos Moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

JOURDAN, Camila Alves. **Morrer e viver em um mar de “monstros”**: o imaginário helênico sobre a morte no mar (séculos VIII-IV a.C.). 2019. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019.

KODAMA, Kaori. **Epidemias e tráfico: os discursos médicos e debates na imprensa sobre a febre amarela (1849-1850)**. In: Franco, Sebastião Pimentel; Nascimento, Dilene Raimundo; Maciel, Ethel Leonor Noia. (Org.). *Uma história brasileira das doenças*. 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2013, v. 4, p. 35-49.

LALLEMANT, Roberto. **Observações ácerca da epidemia de febre amarella do anno de 1850 no Rio de Janeiro, colhidas nos hospitaes e na policlínica**. Rio de Janeiro, Typ. Imp. e Const. De J. Villeneuve e Comp., 1851.

LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.

_____. **O nascimento do purgatório**. Lisboa: Editorial Estampa, 1981.

LOPES RODRIGUES, C.. **Humores e Temperamentos**: considerações sobre a teoria hipocrática. Páginas De Filosofia (São Bernardo Do Campo), v. v. 9, n. 2, p. 109-120, 2020.

LUCA, Tania Regia. **História dos, nos e por meio dos periódicos**. In: PINSKY, Carla Bassanezi (org.). Fontes históricas. São Paulo: Contexto, 2005.

MARIANO, Nayana Rodrigues Cordeiro. **Educação Pela Higiene**, a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849 – 1886). João Pessoa: Idea, 2015.

MARIANO, Serioja Rodrigues Cordeiro; MARIANO, Nayana Rodrigues Cordeiro. **O Medo Anunciado**: a febre amarela e a cólera na província da Paraíba (1850-1860). Fênix (UFU. Online), v. 9, p. 1-20, 2012.

MARIANO, Serioja Rodrigues Cordeiro; TARGINO, Elyonara de Brito Lira. **As Doenças Virando Notícias**: os discursos sobre doenças na imprensa na Paraíba (1850-1860). In: XVII Encontro Estadual de História. ANPUH-PB, 2016, Guarabira. XVII Encontro Estadual de História. ANPUH-PB História: Conhecimento e Profissão, 2016. v. 01. p. 1-11.

MARTINS, Nereida Soares. **Santa Casa dos Mortos**: ritos fúnebres, mortalidade e relações de poder na Paraíba oitocentista. 2019. Tese (em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

MEDEIROS, João Rodrigues Coriolano de. **Dicionário Corográfico do Estado da Paraíba**. 4 ed. João Pessoa: IFPB, 1875.

MEDEIROS, Tarcizio Dinoa; MEDEIROS, Martinho Dinoa. **Ramificacoes genealogicas do cariri paraibano**. Brasilia: CEGRAF, 1989.

MENEZES, R. A. **A “morte contemporânea” e seu ideário**. In.: Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Garamond; Editora FIOCRUZ, 2004, pp. 24-52.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia**, limites e espaços da cura. Recife: Editora UFPE, 2017.

MONTEIRO, Luíra Freire. **Preparações Para o Encontro com Deus: experiências da “boa morte” na Paraíba oitocentista**. In: _____, SANTANA, Flávio Carreiro de (Org.)

História: tramas do tempo, impressões do vivido. João Pessoa: Ideia, 2017, p. 269-283.

PIMENTA, Tânia Salgado. **Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos.** História, Ciências, Saúde Manguinhos, vol. 11 (suplemento 1): 67-92, 2004.

PINTO, Irineu Ferreira. **Datas e notas para a história da Paraíba.** João Pessoa: Universitária/UFPB, 1977, Vol. II.

REIS, João José. **A Morte É Uma Festa:** ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

_____. **O cotidiano da morte no Brasil oitocentista.** In: Luiz Felipe de Alencastro. (Org.). História da Vida Privada no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 1997, p. 95-141.

REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. **O corpo: o homem doente e sua história.** In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. História: novos objetos. 4.ed. Tradução de Teresinha Marinho. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995

RIETVELD, João Jorge. **Josefa, a Virgem do Cruzeiro de Cabaceiras.** Campina Grande: Gráfica Cópias e Papeis, 2016.

ROCHA, Solange Pereira da. **Gente Negra na Paraíba Oitocentista:** população, família e parentesco espiritual. São Paulo: Unesp, 2009.

RODRIGUES, Cláudia. **A arte de bem morrer no Rio de Janeiro setecentista.** VARIA HISTORIA, Belo Horizonte, vol. 24, nº 39: p.255-272, jan/jun 2008. p 255-27.

_____. **A Cidade e a Morte:** a febre amarela e seu impacto sobre os trajés fúnebres no Rio de Janeiro (1849-50). História, Ciências, Saúde. Manguinhos, VI, p. 53-80, 1999.

_____. **Lugares dos Mortos na Cidade dos Vivos.** Rio de Janeiro, Biblioteca Carioca, 1997.

_____. **Nas Fronteiras do Além:** a secularização da morte no Rio de Janeiro (Séculos XVIII e XIX). Rio de Janeiro, Arquivo Nacional, 2005.

SAINT-ADOLPHE, J. C. R. Milliet de. **Diccionario Geographico Historico e Discriptivo do Imperio do Brazil.** [S.L.]: Pariz, 1845.

SANTOS, Luiz Antônio de Castro. **Um século de cólera: itinerário do medo.** In: Physis, Revista da Saúde Coletiva, Vol. 4, nº1, 1994.

SECRETO, Maria Verónica; Levi, Giovanni; Tavares, Mariana. **O Trabalho do historiador:** pesquisar, resumir, comunicar. Niteroi: Revista Tempo, 2014 (Transcrição).

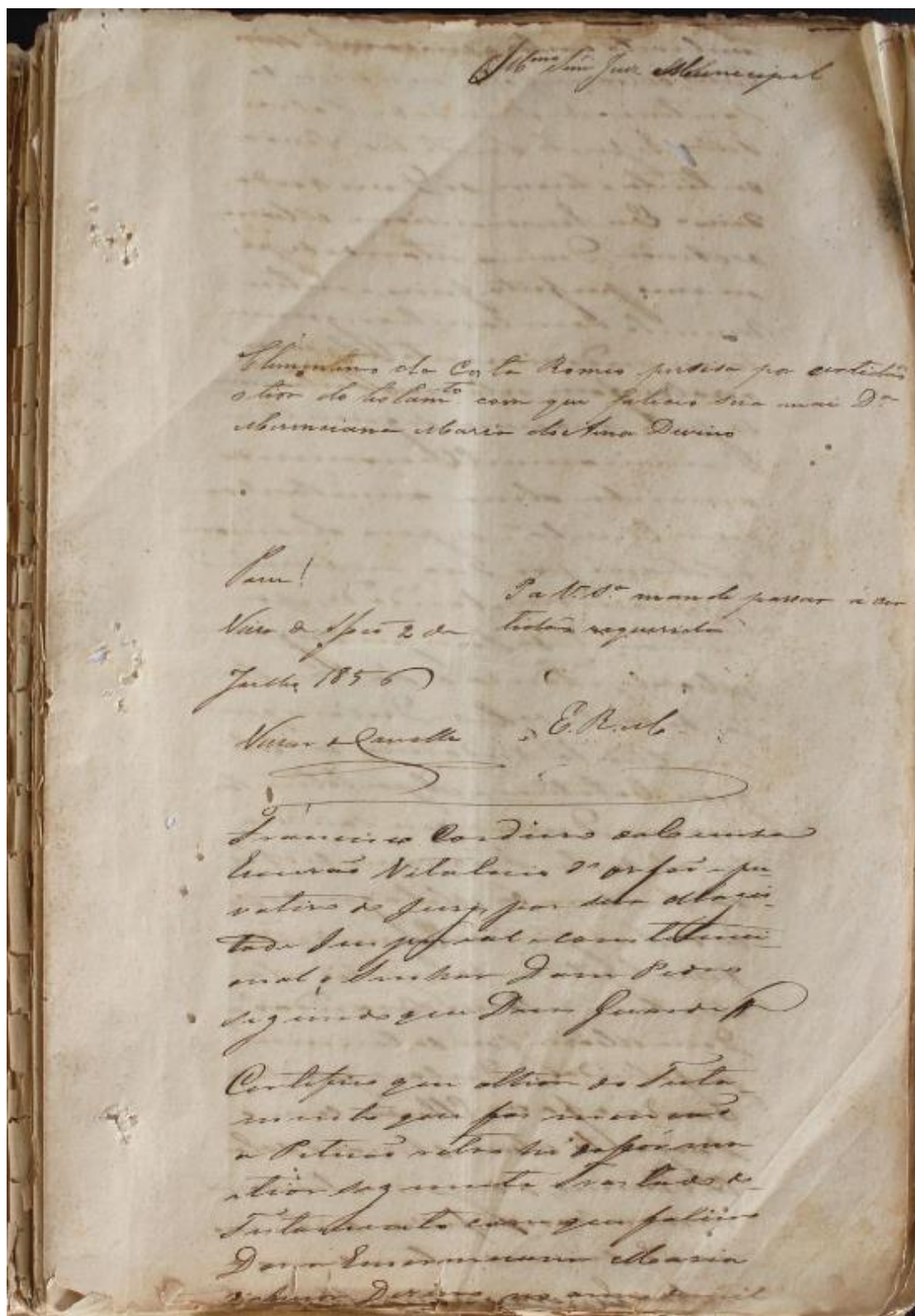
SOUSA JÚNIOR, Laércio de Araújo. **Os mortos, a morte e o morrer em tempos de epidemia:** o caso da província da Parahyba do Norte (1850-1860). 2020. Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

TEIXEIRA, Vanessa Cerqueira. **O bem morrer e as últimas vontades:** as representações da morte, os ritos fúnebres e as práticas piedosas a partir da Irmandade de Nossa Senhora das Mercês de Mariana (Minas Gerais, Brasil, séculos XVIII e XIX). *Revista de História da UEG* (ISSN 2316-4379), v. 6, n. 1, p. 50-74, 2017

VOVELLE, Michel. **A História dos homens no espelho da morte.** IN: BRAET, Herman; VERBEKE, Werner. *A Morte na Idade Média.* Tradução Heitor Megale, Yara Vieira, Maria Clara Chescato. – São Paulo: Editora da USP, 1996, p. 11 – 26.

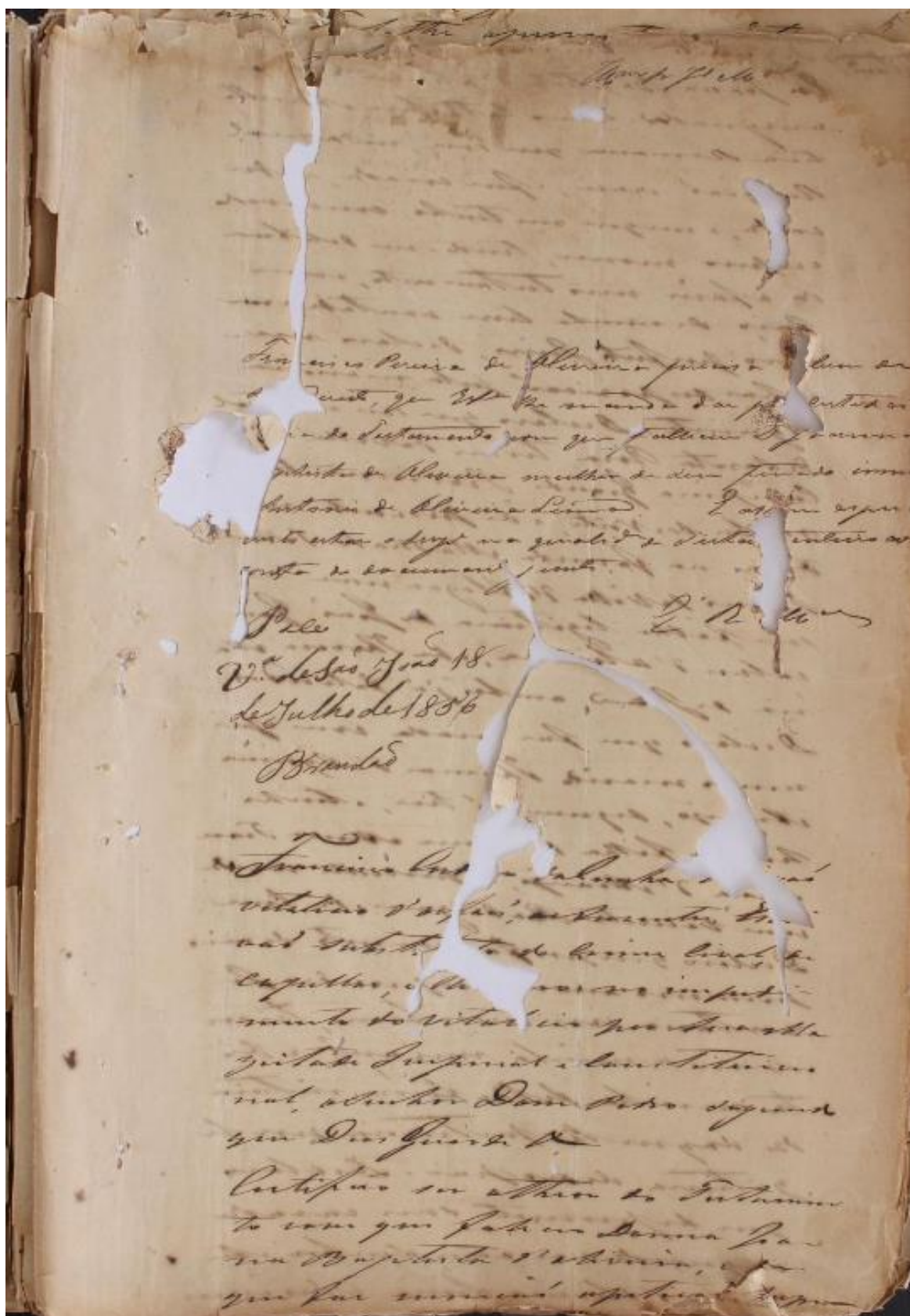
6 - ANEXOS

**ANEXO A – TESTAMENTO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO
(1856)**



Testamento anexoado ao inventário de Emerenciana Maria do Amor Divino. Fonte: disponível na extinta
Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB

ANEXO B – TESTAMENTO DE JOANA BATISTA DE OLIVEIRA (1856)



Testamento anexado ao inventário de Joana Batista de Oliveira. Fonte: disponível na extinta Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB

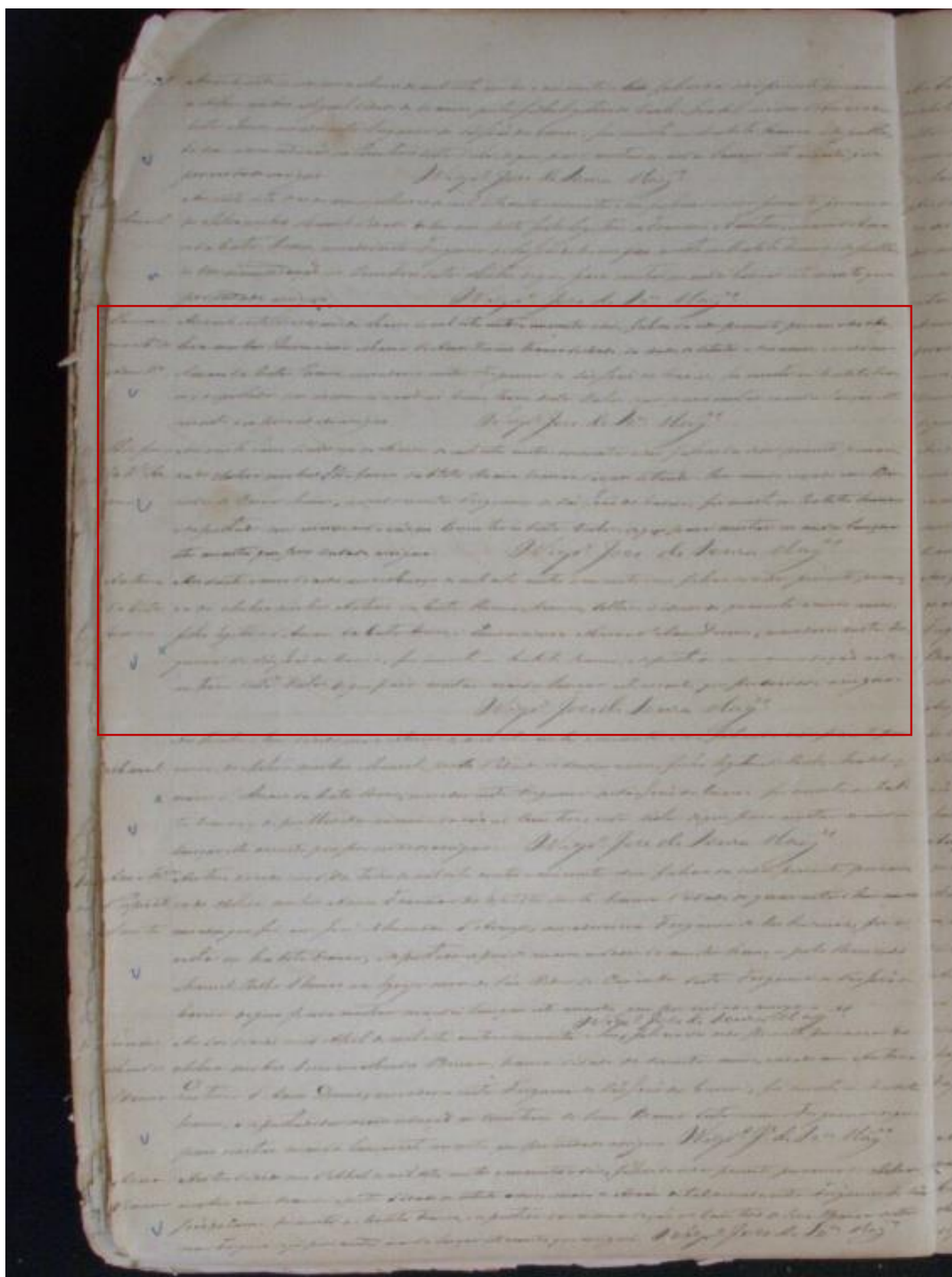
[illegible]

Testamento anexado ao inventário de Joana Batista de Oliveira. Fonte: disponível na extinta Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB

[illegible]

Testamento anexado ao inventário de Antonio da Silva Lacerda. Fonte: disponível na extinta
Comarca de São João do Cariri – PB, hoje em Serra Branca – PB

ANEXO D – REGISTRO DE ÓBITO DE EMERENCIANA MARIA DO AMOR DIVINO E DOS SEUS FILHOS (1856)



Fonte: disponível no Livro de Óbitos da Paróquia de Nossa Senhora dos Milagres, em São João do Cariri
– PB.